



MANEJO CONSERVADOR DE UNA APENDICITIS AGUDA EN UNA PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SEVERA

J.M. Vázquez, M. Olivé, A. Gómez, C. Botana, D. Ruiz

HUVH

Presentamos el caso de una paciente de alto riesgo quirúrgico con un cuadro de apendicitis aguda, que se resolvió sin precisar intervención quirúrgica.

Caso clínico

Paciente de 49 años que ingresa trasladada de su hospital de referencia por un cuadro de apendicitis aguda.

Entre los antecedentes destacaba insuficiencia respiratoria crónica severa secundaria a granulomatosis con poliangeítis (Wegener) diagnosticada un año antes. Se hallaba en clase funcional III en lista de espera para trasplante bipulmonar.

A su llegada se encontraba estable con dolor abdominal, afebril sin leucocitosis. Se realizó un TC abdominal que fue compatible con apendicitis aguda retrocecal y sin signos de perforación ni colecciones.

Ante el elevado riesgo quirúrgico por su situación funcional de base, de manera excepcional, se decidió mantener una actitud expectante bajo monitorización estrecha y antibioterapia de amplio espectro.

Durante los días posteriores la paciente presentó una buena evolución con remisión progresiva de la sintomatología, pudiendo ser dada de alta a su domicilio sin complicaciones, y no precisó ser intervenida posteriormente.

Conclusión

En casos seleccionados de alto riesgo quirúrgico con apendicitis aguda no complicada, como era nuestro caso, el manejo conservador con tratamiento antibiótico es una opción terapéutica a considerar.