

CARACTERIZACION CLINICA DE LA APENDICITIS AGUDA EN PACIENTES MAYORES
DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA FATIMA DEL MUNICIPIO DE
SAN JUAN DE PASTO EN EL PERIODO 2007 A 2012.

MARIO FERNANDO BENAVIDES AGUIRRE
MAYERLI CATALINA DIAZ NARVAEZ
ERIKA CRISTINA ENRIQUEZ ENRIQUEZ
HAMILTON ARLEY YELA NARVAEZ

FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2014

**CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE LA APENDICITIS AGUDA EN PACIENTES
MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA FÁTIMA DEL
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE PASTO EN EL PERIODO 2007 A 2012.**

**MARIO FERNANDO BENAVIDES AGUIRRE
MAYERLI CATALINA DÍAZ NARVÁEZ
ERIKA CRISTINA ENRÍQUEZ ENRÍQUEZ
HAMILTON ARLEYYELA NARVÁEZ**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2014**

**CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE LA APENDICITIS AGUDA EN PACIENTES
MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA FÁTIMA DEL
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE PASTO EN EL PERIODO 2007 A 2012.**

**MARIO FERNANDO BENAVIDES AGUIRRE
MAYERLI CATALINA DÍAZ NARVÁEZ
ERIKA CRISTINA ENRÍQUEZ ENRÍQUEZ
HAMILTON ARLEYYELA NARVÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de médico general

**Asesor científico: Dr Luis Enrique Becerra
Cirujano general**

**Asesora metodológica: Julie Benavides
Epidemiologa**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2014**

AGRADECIMIENTOS

A la Fundación Universitaria San Martín por su interés en el desarrollo de la región

A la Clínica Fátima por su colaboración en el desarrollo de esta actividad

Al doctor Luis Enrique Becerra, asesor científico, por su apoyo y su amistad

A la doctora Julie Benavides, por su colaboración oportuna

A los docentes de la facultad de medicina por impartir con ética y responsabilidad los conocimientos médicos, que nos fundamentan como buenos médicos en la comunidad.

DEDICATORIA

A DIOS por cada día de mi vida, por darme sabiduría y perseverancia, por bendecirme con su infinito amor, por ser fuente de felicidad infinita, por estar junto a mí y ser mi guía durante mi formación profesional, por ser mi refugio y manifestarse en mi vida.

A mi MADRE Nancy Aguirre, por ser mi apoyo y darme ese amor que me ha hecho la persona que soy hoy, por su paciencia, consejos y confianza.

A mi PADRE José Benavides por ser un ejemplo a seguir, por enseñarme un buen camino y la importancia de los valores éticos y morales.

A mi ABUELA Maura Recalde, por ser quien me enseñó a confiar y amar a DIOS, por apoyarme y darme la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera, por tenerme presente en sus oraciones y darme una palabra de amor cuando más la necesito.

A todos mis familiares por su colaboración y porque de una u otra manera me apoyaron para cumplir con mis objetivos y llegar hasta este momento tan importante de mi vida.

A mis compañeros de tesis, porque con paciencia, constancia, y dedicación, hoy es posible hacer entrega de este proyecto.

**"DIOS ME ENSEÑO QUE CON FE, ESFUERZO Y DEDICACION NO HAY NADA
IMPOSIBLE"**

MARIO FERNANDO BENAVIDES AGUIRRE

DEDICATORIA

En primer lugar a DIOS quien es fuente inagotable de amor incondicional, quien me extendió su mano en cada momento de mi vida y carrera, por las bendiciones que pone día a día en mi camino y por ayudarme a cumplir con todas mis metas y proyectos.

A mi MADRE VERONICA, quien es un excelente ejemplo de vida a seguir, porque me ha enseñado con dulzura y amor incondicional valores que me han hecho la persona que soy hoy, por darme la oportunidad de estudiar una carrera tan hermosa, por su confianza y creer en mí siempre, por su comprensión y ser esa voz de apoyo cuando más la necesite.

A mi PADRE DIEGO DIAZ, que fue un apoyo durante mi niñez, por enseñarme que con fortaleza y seguridad se puede superar cualquier dificultad.

A mi HERMANA VALENTINA por ser alegría en mi vida, por ser luz y llenar de ternura y felicidad los momentos difíciles.

A mis COMPAÑEROS por su colaboración para culminar hoy nuestra tesis, por su dedicación y empeño en este proyecto.

*"CON LA FE PUESTA EN DIOS CUALQUIER COSA POR GRANDE QUE SEA
SE PUEDE LOGRAR"*

MAYERLI CATALINA DIAZ

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a DIOS por haberme acompañado, por darme la fuerza y sabiduría para culminar este proyecto, por darme la bendición de estudiar esta hermosa carrera llena de conocimientos, y llegar hasta este punto tan importante de mi formación.

A mi MADRE ODILIA

Por darme tanto amor incondicional, por su dulzura y confianza puesta en mí, por ser un ejemplo a seguir y por los valores que me ha inculcado.

A mi PADRE FRANCISCO

Por su apoyo, que sin él no habría logrado llegar hasta este punto tan importante de mi carrera, por sus consejos en los momentos difíciles, y por la disciplina que con ejemplo hoy es parte de mi vida.

A mi FAMILIA

Porque todos me apoyaron y fueron fuerza en mi vida, motivación, y que siempre estuvieron ahí cuando los necesite.

A mis COMPAÑEROS

por su colaboración durante mi carrera y especialmente durante este proyecto que hoy culminamos.

¡A todos mil gracias!

CRISTINA ENRIQUEZENRIQUEZ

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, por tomar mi mano y acompañarme durante toda mi carrera, por ser luz de infinita bondad y amor, por haber puesto en mi camino a quienes han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio, por darme fuerza y convicción para culminar mis metas y mi profesión.

A mi MADRE Maria del Carmen Narvaez, que con su amor y consejos me formaron como persona, quien ha sido mi apoyo en momentos difíciles y siempre tiene palabras que reconfortan mi alma.

A mi PADRE Rodrigo Yela, un gran ejemplo a seguir, un excelente ser humano que con amor corrigió mis errores, me guio por un buen camino y que hoy este objetivo culminado es fruto de su enseñanzas.

A toda mi FAMILIA, por ser mi apoyo durante toda mi carrera, por su colaboración, por ayudarme cada día a cruzar con firmeza el camino de la superación, porque con su apoyo y aliento hoy he logrado uno de mis más grandes anhelos.

A mis MAESTROS quienes me formaron como profesional, que compartieron sus conocimientos de manera idónea, y me enseñaron el arte y ciencia de esta gran profesión.

HAMILTON ARLEY YELA

NOTAS DE ACEPTACION

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, Mayo de 2014.

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las opiniones expresadas en esta investigación son responsabilidad de los autores y no comprometen a la FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	18
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	20
1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	21
2. JUSTIFICACIÓN	22
3. MARCO DE REFERENCIA	24
3.1 MARCO CONTEXTUAL.....	24
3.1.1 Departamento de Nariño.....	24
3.1.2 San Juan de Pasto.	25
3.1.3 Clínica Nuestra Señora de Fátima S.A.....	25
3.2 MARCO TEÓRICO	26
3.2.1 Definición apendicitis aguda.....	26
3.2.2 Historia de la apendicitis aguda.....	27
3.2.3 Epidemiología	30
3.2.4 Embriología y anatomía.....	31
3.2.5 Histología	34
3.2.6 Bacteriología.....	34
3.2.7 Etiología	35
3.2.8 Fisiopatología.....	35
3.2.9 Síntomas y signos.....	37
3.2.10 Diagnóstico	39
3.2.11 Tratamiento	41
3.3 MARCO CONCEPTUAL.....	41
3.4 MARCO LEGAL.....	43
4. OBJETIVOS.....	45
4.1 OBJETIVO GENERAL	45
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	45
5. METODOLOGÍA.....	46

5.1	DISEÑO DE ESTUDIO	46
5.2	TIPO DE ESTUDIO	46
5.3	POBLACIÓN	46
5.4	CRITERIOS DE SELECCIÓN	46
5.4.1	Criterios de inclusión	46
5.4.2	Criterios de exclusión.....	46
5.5	VARIABLES.	47
5.6	FUENTES DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	47
5.7	CONTROL DE ERRORES Y SESGOS	47
5.8	PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	47
5.9	CONSIDERACIONES ÉTICAS	47
6.	RESULTADOS	49
7.	DISCUSIÓN	66
	CONCLUSIONES	69
	LIMITACIONES	70
	PERSPECTIVA	71
	RECOMENDACIONES	72
	BIBLIOGRAFIA.....	73
	ANEXOS	82

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Mapa Departamento Nariño	24
Figura 2. San Juan de Pasto	25
Figura 3. Ubicación Clínica Fátima	26
Figura 4. Descripción anatómica realizado por Leonardo Da Vinci en el año de 1492	28
Figura 5. Portada del libro "De HumaniCorporis Fabrica" ilustrado por el doctor Andreas Vesalius. Hurtado W, Guerrero A.2002	28
Figura 6. Profesor de Anatomía Patológica de la Escuela de Medicina de Harvard. HeberFitz1843-1913	30
Figura 7. Duplicación apendicular y divertículo apendicular	31
Figura 8. Posiciones de la punta de la apéndice	33
Figura 9. Algoritmo del diagnóstico y tratamiento clínico	41

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Características histológicas Apéndice Cecal	34
Cuadro 2. Score de Alvarado	40

LISTA DE GRÁFICAS

	Pag.
Gráfica 1. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según edad	49
Gráfica 2. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007–2012 según género.	49
Gráfica 3. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según zona de procedencia	50
Gráfica 4. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según tipo de dolor abdominal en el adulto mayor	50
Gráfica 5. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según intensidad del dolor	51
Gráfica 6. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según irradiación del dolor	51
Gráfica 7. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según localización anatómica	52
Gráfica 8. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según hiporexia	52
Gráfica 9. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según fiebre	53
Gráfica 10. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según emesis	53
Gráfica 11. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según distensión	54
Gráfica 12. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según defensa muscular	54

Gráfica 13. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según Blumberg	55
Gráfica 14. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según Valsalva	55
Gráfica 15. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según Mcburney	56
Gráfica 16. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según Rovsing	56
Gráfica 17. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según obturador interno	57
Gráfica 18. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según Psoas	57
Gráfica 19. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según laboratorios	58
Gráfica 20. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según etapa apendicular	58
Gráfica 21. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según plastrón apendicular	59
Gráfica 22. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según peritonitis	59
Gráfica 23. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según Muerte	60
Gráfica 24. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según edad vs tipo de dolor	60
Gráfica 25. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según edad vs intensidad del dolor	61

Gráfica 26. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según genero vs intensidad del dolor	62
Gráfica 27. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según intensidad de dolor por peritonitis.....	62
Gráfica 28. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según procedencia vs plastrón	63
Gráfica 29. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según fiebre vs laboratorios	63
Gráfica 30. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según muerte vs peritonitis	64
Gráfica 31. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según etapa apendicular vs sepsis abdominal	64
Gráfica 32. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según defensa muscular por peritonitis	65
Gráfica 33. Distribución de la población de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de apendicitis aguda en la clínica Fátima 2007 – 2012 según etapa apendicular por fiebre	65

LISTA DE ANEXOS

	Pag.
Anexo A. Cronograma	83
Anexo B. Presupuesto	84
Anexo C. Instrumento para la recolección de datos	85
Anexo D. Artículo	86

INTRODUCCIÓN

La apendicitis es definida como la inflamación aguda del apéndicececal, es la causa más común de dolor abdominal agudo, su principal causa es la obstrucción de la luz apendicular, usualmente por un fecalito, otras causas son el aumento de los folículos linfoides, parásitos, semillas de frutas y vegetales, impactación por bario, cálculos, tumores carcinoides. (1)

Según las estadísticas mundiales la apendicitis aguda es uno de los cuadros clínicos de urgencias más frecuentes, constituyendo la principal causa de abdomen agudo quirúrgico (2). Por su alta frecuencia es necesario hacer un estudio minucioso en los pacientes con sospecha de apendicitis aguda, esto implica conocer la clínica clásica y tener en cuenta que el dolor es lo primero en aparecer, seguido de anorexia y emesis; el dolor es lo más característico, este inicia en el epigastrio o la región periumbilical y después se localiza en la fosa ilíaca derecha(3)

La evolución de la sintomatología de la apendicitis aguda generalmente es clásica, sin embargo, bajo circunstancias especiales como en pacientes de edad avanzada se puede presentar un cuadro atípico o enmascarado, por lo que se considera de gran importancia conocer adecuadamente su fisiopatología y clínica para realizar diagnósticos acertados que permitan iniciar tratamiento quirúrgico en fases tempranas de la enfermedad y así disminuir el riesgo de complicaciones como la perforación del apéndice, la formación de abscesos intra-abdominales, peritonitis, sepsis e incluso la muerte, teniendo en cuenta que estas son causa de mortalidad y de aumento en los costos de atención.(4)

Es de gran importancia realizar la caracterización clínica de pacientes mayores de 60 años de edad con cuadro clínico de apendicitis aguda, de tal manera que se dé a conocer las variantes entre el cuadro clínico típico en pacientes jóvenes y el cuadro clínico presentado en la población a estudio, reconociendo la importancia de establecer un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado, de esta manera disminuir la mortalidad en este grupo de pacientes.

SANMARTÍN
Fundación Universitaria

CRAI
Centro de Recursos para el
Aprendizaje y la Investigación

Nota

Este trabajo se encuentra disponible únicamente en **formato físico**, ya que no cuenta con versión digital. Por tal motivo, en este repositorio solo serán visibles las páginas preliminares con fines informativos. Para su consulta completa, el usuario deberá verificar la ubicación o sede donde se encuentra el ejemplar físico, o bien solicitar información adicional escribiendo al correo institucional:

repositoriofusm@sanmartin.edu.co