



Apendicectomía laparoscópica en 2010

José Ignacio Rodríguez García

Historias... del presente

- Charles Mc Burney 1894

(10% población apendicectomizada)

- Kurt Semm 1981 (Primera AL)

“... the president of the German Surgical Society to suggest suspension of him from medical practice...”

“...tried to publish the case in the *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, but the paper was rejected...”

Hipótesis

El acceso minimamente invasivo es lo indicado ante el dolor abdominal con sospecha de apendicitis aguda, torsión ovárica,...

El abordaje laparoscópico debe formar parte de los recursos del cirujano de guardia del HUCA.

Todo R1 debe conocer el equipamiento, el instrumental, la técnica quirúrgica y los posibles efectos adversos de la laparoscopia diagnóstica. Además de ser capaz de utilizar todo lo necesario (Hasson, bisturí eléctrico, endolazos, endoGÍAs...) para la realización de una apendicectomía laparoscópica.

Sauerland S, Lefering R, Neugebauer EA Laparoscopic versus open surgery for suspected appendicitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2004; 18: CD001546.

Aziz O, Arthanasiou T, Tekkis PP et al. Laparoscopic Versus open appendicectomy in children: a meta-analysis. *Ann Surg* 2006; 243:17-27

Bennet J, Boddy A, Rhodes M. Choice of Approach for appendicectomy: a meta-analysis of open versus laparoscopic appendicectomy. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech* 2007; 17: 245-255

SAGES Guideline Committee. Diagnostic laparoscopy guidelines. *Surg Endosc* 2008; 22: 1353-1383

Cirugía mínimamente invasiva

Ventajas:

- Menor traumatismo quirúrgico
- Menos complicaciones mayores de la herida quirúrgica (infecciones, dehiscencia...)
- Menos adherencias
- Reduce estancia hospitalaria
- Se recupera más rápido
- Menos inmunosupresión postoperatoria

Inconvenientes:

- Mayor complejidad técnica
- Curva de aprendizaje
- Tecnología dependiente
- Aplicabilidad limitada
- Manipulación y extracción de espécimen más dificultosa

Procedimientos quirúrgicos laparoscópicos

Tratamiento de elección	Aceptados	Controvertidos	En desarrollo
L. Diagnóstica Colecistectomía Apendicectomía Miotomía de heller Antireflujo Bypass gástrico Esplenectomía Adrenalectomía Nefrectomía	Exploración biliar Gastrectomía Pancreatectomía distal Quistogastrostomía Resección colorrectal Rectopexia Sutura perforación duodenal Robótica	Hepatectomía Pancreatectomía Esofaguectomía Herniorrafia-eventrorrafia	Transorificial Por puerto único

..subgrupos de pacientes en los que la cirugía laparoscópica es claramente superior a la cirugía abierta:

- Mujeres en edad fértil
- Pacientes obesos
- Con dudas diagnósticas tras ecografía y TC helicoidal
- Peritonitis aguda difusa

Apendicitis aguda. P Parrilla, J Luján y Q Hernnandez. En Cirugía AEC(2ªedición) De P Parrilla, JI Landa. Ed Panamericana Madrid 2009

Apendicectomía

por laparotomía



por laparoscopia



***The Poetry of America and
Geopoliticus Child Watching
the Birth of the New Man.
Salvador Dalí***

Apendicectomía laparoscópica (AL)

	<i>UK</i>	<i>Germany</i>	<i>USA</i>
<i>AL</i>	<i>23%</i>	<i>46%</i>	<i>58%</i>

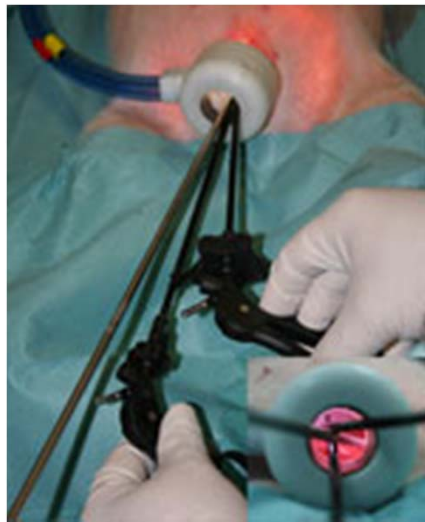
	<i>Cirujano colorrectal</i>	<i>GI</i>	<i>Mama-endocrino HPB</i>
<i>AL</i>	<i>40%</i>	<i>28%</i>	<i>12%</i>

Spon E, J Am Coll Surg 2009; 208: 179-85

Stechman NJ et al. Colorect Dis 2009; 11: 817-820

Cirugía con acceso mínimamente invasivo

- Cirugía transorifical (NOTES)
- Cirugía por puerto único



Cirugía más minimamente invasiva

Hansson J, Körner U, Khorram-Manesh A, et al.
Randomized clinical trial of antibiotic therapy
versus appendectomy as primary treatment of
acute appendicitis in unselected patients. Br J
Surg 2009; 96: 473-81

- *Eficacia equivalente 89.2 vs 90.8%*
- *14% con antibióticos tuvieron recurrencia en un año*
- *Complicaciones mayores (absceso intrabdominal, obstrucción intestinal,...) X3 tras apendicectomía*
- *Durante un año tuvieron más molestias subjetivas los pacientes con AB*