



Quanto si può ritardare l'appendicetomia?

Data 16agosto2006
Categoria chirurgia

Secondo uno studio l'intervento di appendicetomia si può ritardare di 12-24 ore senza pericoli per il paziente.

In questo studio, di tipo retrospettivo, gli autori si sono proposti di determinare se, in caso di appendicite acuta, l'intervento chirurgico procrastinato di 12-24 ore comporti dei pericoli per il paziente.

A questo scopo hanno esaminato le cartelle cliniche di 309 adulti che, in un periodo di 3 anni, erano stati sottoposti ad appendicetomia e in cui la diagnosi di appendicite acuta era stata confermata dall'esame istologico del pezzo operatorio. Dei 309 pazienti presi in esami, 233 erano stati operati entro 12 ore dall'arrivo in ospedale e 76 da 12 a 24 ore dopo il ricovero. Età, sesso, conta dei leucociti, temperatura corporea erano simili nei due gruppi. Non si evidenziò nessuna differenza per quanto riguarda la durata dell'operazione, le complicazioni e la durata del ricovero tra chi era stato operato precocemente e chi aveva avuto un intervento dilazionato.

Fonte:

Abou-Nukta F et al. Effects of delaying appendectomy for acute appendicitis for 12 to 24 hours. Arch Surg 2006 May; 141:504-7.

Commento di Renato Rossi

L'appendicite acuta è l'emergenza chirurgica più comune che si riscontra nella pratica clinica. La sua etiologia rimane non ben conosciuta.

Si ritiene che la causa scatenante sia l'ostruzione del lume appendicolare da parte di coproliti che provocano ischemia e successiva sovrainfezione batterica. La terapia di elezione è l'intervento di appendicetomia, tuttavia è stata riportata una percentuale di risoluzione spontanea in meno del 10% dei pazienti, anche se non sono rari i casi di successiva recidiva.

Si ritiene generalmente che l'intervento vada effettuato il più precocemente possibile onde evitare l'insorgenza di complicanze come la peritonite o la perforazione intestinale che, oltre a rendere l'operazione tecnicamente più complessa, possono mettere in pericolo la vita del paziente.

Lo studio recensito in questa pillola suggerisce però che un ritardo di 12 - 24 ore non influenza gli esiti e questo può essere importante per i pazienti che si presentano in ospedale durante la notte e che potrebbero non essere portati subito in sala operatoria: l'intervento può essere effettuato con calma il mattino successivo da parte di personale ben riposo.

Tuttavia bisogna notare che i due gruppi considerati nello studio possono non essere paragonabili: anche se gli autori hanno trovato che non vi erano differenze per alcuni fattori che influenzano la prognosi come l'età, il numero di leucociti e la temperatura corporea, è possibile che non tutte le variabili siano state considerate, per cui i pazienti operati più tardi erano in realtà quelli con quadro clinico meno grave. Inoltre la casistica presa in esame è abbastanza limitata e non in grado di svelare piccole differenze di esiti.

Comunque si può concludere che l'intervento di appendicetomia può essere ragionevolmente dilazionato di alcune ore nei pazienti che appaiono clinicamente stabili senza per questo aumentare il rischio di complicanze.