

Boala diverticulară apendiceală: un studiu retrospectiv de 10 ani a cazurilor din spitale terțiare din Australia de Vest

Pei Yinn Toh, Simon Parys, Yuki Watanabe
Sir Charles Gairdner Hospital, Perth, Western Australia

Rezumat

Introducere: Boala diverticulară apendiceală (BDA) este de obicei diagnosticată histologic. Lucrarea noastră își propune să investigheze implicațiile BDA în comparație cu apendicita acută (AA).

Metode: Am efectuat o colecție de date retrospective a pacienților care au suferit o apendicectomie în trei spitale terțiare din Australia de Vest în perioada 2009-2019, și a inclus pacienți cu diagnostice histopatologice de BDA și AA.

Rezultate: Au fost incluși treizeci și șapte de pacienți cu BDA și patruzeci cu AA. Vârsta medie în grupul BDA a fost semnificativ mai mare ($p < 0,001$) la 50,1 comparativ cu grupul AA (37,3). Numărul mediu de celule albe (WCC) din grupul BDA a fost mai mic decât în grupul AA ($11 \times 10^9 / L$ vs. $13,3 \times 10^9 / L$, $p < 0,001$), în timp ce nivelul proteinei C-Reactive (CRP) a fost mai mare, deși nu statistic semnificativ. Grupul BDA a prezentat un risc mai mare de intervenție chirurgicală majoră ($p < 0,05$) și complicații, cum ar fi perforația apendiceului și masa apendiceală ($p < 0,05$). Colonoscopia postoperatorie a demonstrat, de asemenea, o incidență mai mare de polipi la pacienții cu BDA (19% față de 2,5%, $p < 0,001$).

Concluzie: BDA se prezintă frecvent cu caracteristici clinice imperceptibile, în comparație cu AA. Studiul nostru demonstrează că BDA este asociat cu rate mai mari de perforație apendiceală, polipi și malignitate. Recomandăm ca pacienților cu BDA să fie îndrumați spre efectuarea unei colonoscopii post-operatorii pentru a exclude malignitatea.

Cuvinte cheie: diverticul apendiceal, apendicită acută, diverticulită