



Le diagnosi errate di appendicite non sono diminuite

Data 26 ottobre 2001
Categoria chirurgia

La diagnosi errata di appendicite porta ad interventi chirurgici non necessari. Per ridurre il numero, nei pazienti con segni equivoci di appendicite, si è ricorso alla tomografia computerizzata, all'ecografia o alla laparoscopia. Questo studio retrospettivo di popolazione si propone di stabilire se il numero di diagnosi errate che precedono un'appendicectomia sia diminuito in seguito all'aumentata disponibilità delle indagini suddette. Sono stati considerati i dati relativi alle appendicectomie eseguite nello stato di Washington tra il 1987 e il 1998, esaminando l'incidenza di appendicectomia, distinta per età e per sesso, cui corrispondeva una appendicite acuta, perforata o no, oppure un'appendice normale. Su 63.707 appendicectomie, l'84.5% avevano una appendicite (per il 25.8% era un'appendicite con perforazione), mentre nel 15.5% dei pazienti l'appendicite non c'era. Nelle donne in età riproduttiva l'incidenza dell'errore diagnostico aumentava dell'1% per anno ($P = 0.005$), mentre nei pazienti ultrasessantacinquenni aumentava dell'8% per anno ($P < 0.001$); non c'erano modificazioni significative dell'incidenza nei bambini di età inferiore a 5 anni. Le diagnosi errate erano inoltre più frequenti nei pazienti sottoposti ad appendicectomia laparoscopica, rispetto a quelli sottoposti ad appendicectomia tradizionale (19.6% versus 15.5%, $P < 0.001$). Concludendo, dopo l'introduzione della tomografia computerizzata, dell'ecografia e della laparoscopia la frequenza di diagnosi errate di appendicite che portano ad appendicectomie non necessarie non è affatto cambiata, né è diminuita la frequenza delle appendiciti con perforazione. Ciò significa che, nonostante l'utilizzo di queste tecniche diagnostiche avanzate, la diagnosi di appendicite non è migliorata.

JAMA, 10 ottobre 2001