



Appendicite acuta: non sempre serve la chirurgia

Data 01 maggio 2016
Categoria chirurgia

Due nuovi studi confermano che nel caso di appendicite acuta non complicata l'approccio non chirurgico è un'alternativa fattibile.

Già in due pillole precedenti abbiamo visto che non sempre è necessario l'intervento chirurgico nei casi di appendicite acuta non complicata.

Nuovi studi confermano la fattibilità dell'approccio conservativo.

Il primo è stato effettuato in Finlandia ed ha reclutato 530 pazienti affetti da appendicite acuta non complicata confermata mediante esame tomografico computerizzato (TC).

I partecipanti sono stati randomizzati a intervento chirurgico oppure a terapia antibiotica (ertapenem ev per 3 giorni e in seguito levofloxacina associata a metronidazolo per una settimana).

Il follow up è stato di un anno. Nel gruppo randomizzato a terapia antibiotica si è reso necessario un intervento di appendicectomia entro il termine del follow up nel 27% dei casi.

Le complicanze post-chirurgiche (per esempio infezioni della ferita, formazione di aderenze) si ebbero nel 20% dei casi del gruppo chirurgico e nel 3% dei casi del gruppo antibiotico.

Nel secondo studio sono stati arruolati 102 pazienti (età 7-17 anni) affetti da appendicite acuta non complicata. Ai partecipanti e alle loro famiglie veniva lasciata la scelta tra intervento chirurgico e terapia antibiotica.

La chirurgia è stata scelta da 67 pazienti, la terapia conservativa da 37 pazienti.

Anche in questo studio il follow up è stato di un anno.

Gli autori hanno valutato la percentuale di successo del trattamento medico. Questa percentuale era dell'89,2% a 30 giorni e del 75,7% ad un anno.

Un'appendicite complicata si ebbe nel 12% dei casi del gruppo chirurgico e nel 2,7% dei casi del gruppo medico.

Quest'ultimo gruppo mostrava una riduzione dei giorni di disabilità correlati all'appendicite e una riduzione dei costi.

In conclusione: queste nuove evidenze confermano che nei casi di appendicite acuta non complicata la scelta di una terapia conservativa può essere un'alternativa valida in molti casi e che l'opinione del paziente e della famiglia (nel caso di minori) deve essere attentamente considerata.

Ovviamente sono necessari tre presupposti:

- 1) una informazione circostanziata e completa ai pazienti e alla famiglia
- 2) una diagnosi certa di forma non complicata
- 3) un monitoraggio attento durante il ricovero per diagnosticare eventuali complicanze (perforazione, estensione del processo infiammatorio al peritoneo, etc.) in modo da intervenire urgentemente in caso di bisogno.

Renato Rossi

Bibliografia

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6119>
2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5485>
3. Salminen P et al. Antibiotic therapy vs appendectomy for treatment of uncomplicated acute appendicitis: The APPAC randomized clinical trial. JAMA 2015 Jun 16; 313:2340.
4. Minneci PC et al. Effectiveness of Patient Choice in Nonoperative vs Surgical Management of Pediatric Uncomplicated Acute Appendicitis. JAMA Surg. Pubblicato online il 16 dicembre 2015.