

# **APENDICITIS AGUDA**

## **PATOLOGIA DEL ADULTO**

**DRA: CINDY LIZETH DE LOS SANTOS  
CANDELARIA**

**PRESENTA EL ALUMNO: MARLENE LUCAS  
GONZALEZ**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**6. CUATRIMESTRE “A” enfermería  
semiescolarizado**

**Frontera Comalapa  
7 de junio de 2020**

# APENDICITIS AGUDA

Es la inflamación del apéndice cecal o vermiforme que inicia con obstrucción de la luz apendicular.

## Factores de riesgo

Trastorno qx abdominal más común.

Antecedentes familiares

- edad
- sexo
- embarazo
- obesidad
- inmunodeprimidos
- posición anatómica

## Gérmenes implicados

### Aerobios

- E. coli mas frecuente
- Klebsiella
- Proreus sp.
- Enterococcus faecalis ,E.

### Anaerobios

- Bacteroides gragilis
- Clostridium perfringens
- Bilophila ssp .

## Cuadro clínico

**Fase 1 visceral o prodrómica secuencia cronológica de Murphy:**

- Dolor epigástrico , visceral ,difuso
- Anorexia
- Nauseas
- Vómitos
- Fiebre

**Fase somática 2 fase :**

- Se inicia casi siempre al cabo de 4 -6 horas
- Dolor en cuadrante inferior derecho del abdomen
- Dolor de gran intensidad ,definido irradiado al testículo
- Nauseas y vómitos

## Signos apendiculares

- SIGNO DEL PSOAS O MELTZER HAUSMAN
- SIGNO DEL OBTURADOR
- SIGNO DE AARON
- SIGNO DE MARKLE O DE INFANTE DIAZ
- SIGNO DE DUNPHY

## Diagnóstico diferencial

**Niños :**

- Gastroenteritis aguda
- Invaginación o intususcepción
- Neumonía basal derecha.

**Hombres:**

- Enteritis regional
- Litiasis uretral
- Torsión testicular
- Epididimitis

**Mujeres :**

- Dolor premenstrual
- Enfermedad pélvica inflamatoria
- Quiste del cuerpo lúteo
- Quiste folicular roto
- Endometriosis
- Miomas

**Edad adulta ambos sexos :**

- Diverticulitis
- Ulcera perforada
- Carcinoma de ciego , colon asendente o sigmoides
- Gastritis .

## Fases clínicas

**Apendicitis congestiva o catarral :** obstrucción de la luz apendicular , acumulación de secreción mucoide con aumento de la presión intaluminal por carencia de elasticidad de la sereosa apendicular .

**Apendicitis flemosa o supurativa:** Continúa la secreción mucoide, crecimiento bacteriano y edema apendicular.

**Apendicitis gangrenosa o necrótica:** producción de pequeños infartos en la pared apendicular .

**Apendicitis perforada:** perforaciones macroscópicas del borde antimesenterico .

## TRATAMIENTO

Técnica quirúrgica:  
Apendicetomía