

## **APENDICECTOMIA PROFILACTICA**

Dr. Alejandro García Gutiérrez (1) (†)

### **1. Sinonimia**

Apendicectomía incidental o complementaria.

### **2. Definición**

Es la resección de un apéndice, supuestamente sano, en el curso de una laparotomía practicada para corregir un proceso patológico que no asiente en dicho órgano, con el fin de prevenir la aparición de una apendicitis aguda con su correspondiente morbilidad y mortalidad, o las posibles dudas diagnósticas con esta entidad, en el futuro.

### **3. Indicaciones**

3.1. Durante la realización de operaciones electivas:

- Laparotomía infraumbilical, cirugía de mínimo acceso del hemiabdomen inferior.
- Cualquier otra laparotomía que brinde un acceso fácil al apéndice.
- Herniorrafia incisional infraumbilical.
- Herniorrafia inguinal o crural derecha.

3.2. Durante la realización de operaciones urgentes:

- Cuando la laparotomía no muestre ninguna enfermedad evidente.
- Cuando la laparotomía evidencie una afección aguda (Adenitis mesentérica, anexitis aguda) que requiera solo tratamiento médico.
- Invaginación intestinal en el niño. En dependencia de la gravedad del paciente.
- Malrotación digestiva en el niño.
- Enteritis regional, cuando no tome el ciego.
- Quiste torcido del ovario.

### **4. Contraindicaciones**

- Operaciones urgentes, teniendo en cuenta las indicaciones ya señaladas en el acápite 19.3.2.
- Mal estado general del paciente.
- Operaciones por cáncer.
- Cuando la operación principal haya sido muy laboriosa.
- Cuando el apéndice no sea fácilmente accesible.
- Cuando sea necesario ampliar la incisión original.

---

(1) Profesor de Mérito (ISCM-H), Prof. Titular de Cirugía (Consultante), Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García, Especialista de II Grado en Cirugía General, ex Jefe del Grupo Nacional de Cirugía del MINSAP.-

---

## **5. Principios generales**

- Se realizará al final de la operación original.
- La exposición debe ser buena para garantizar un fácil acceso al apéndice.
- Se asegurará la resección total del apéndice.
- Se cumplirán las medidas de asepsia y antisepsia.
- Siempre que sea posible se empleará la técnica por invaginación, garantizando la interrupción total de la vascularización externa e intramural del apéndice.
- Se informará adecuadamente al paciente y sus familiares de que ha sido extirpado el apéndice