

**Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**TESIS:**

**“ASOCIACION CLINICO RADIOLOGICA Y  
ANATOMOPATOLÓGICA EN APENDICITIS AGUDA, HOSPITAL II  
ESSALUD, ABANCAY, 2013- 2017”**

**Presentado por:**

**Bach. PANIURA HUAMANI MICHAEL ADOLFO**

**Para optar al Título Profesional de:**

**MEDICO CIRUJANO**

**Asesor:**

**Dr. Samuel Cruz Paredes Calcina**

**CUSCO-PERU**

**2018**

9. RECOMENDACIONES.....	64
CAPITULO VI.....	65
10.REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS .....	66
11.ANEXOS .....	70

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la asociación entre el diagnóstico clínico, radiológico y anatomopatológico en la Apendicitis aguda en el Hospital II Essalud, Abancay, entre enero 2013- diciembre 2017. **MATERIAL Y METODOS:** El estudio es de diseño, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. La población de estudio estará constituida por todos los pacientes mayores de 5 años y menores de 90 años intervenidos quirúrgicamente, con el diagnóstico de apendicitis aguda, en el Hospital II Essalud, Abancay, según criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se revisaron historias clínicas, reportes anatomopatológicos de dichos pacientes. **RESULTADOS:** Se estudiaron 170 casos de apendicitis aguda, de los cuales 90,6%(154) fueron confirmados como AA con diagnóstico anatomopatológico, y 9.4% (16) no eran AA. El sexo más frecuente fue el sexo masculino con 55.3%(94) casos y en el sexo femenino 44.7% (76) casos. La edad media con mayor frecuencia de presentación fue de 42,7± 18 años, el tiempo de enfermedad con mayor frecuencia fue de 24 a 48 horas, el signo de Mc Burney y el de Blumberg estuvieron con mayor frecuencia (92,9%)(74,1%) respectivamente, la leucocitosis y la desviación izquierda tuvieron una escasa presentación (57,1%) (32,4%) respectivamente, la ecografía posee una sensibilidad de 85,2%, especificidad: 50%, VPP: 93,3%, VPN: 29,1%, la tomografía posee una sensibilidad del 43,7% para detectar AAC, una especificidad de 86% para detectar AANC. **CONCLUSIÓN:** El diagnóstico intraoperatorio posee buena asociación con la anatomía patológica en el diagnóstico de AAC, el diagnóstico radiológico posee buena asociación con la anatomía patológica en el diagnóstico de AANC **PALABRAS CLAVES:** Apendicitis, Apendicetomía, Asociación, Ecografía Tomografía.