



05.05. Validación Externa Prospectiva Multicéntrica: Índice BIDIAP Para El Diagnóstico De Apendicitis Aguda Pediátrica

Álvaro Mayordomo Ruiz¹, Javier Arredondo², Carlos Delgado Miguel³, Andrea Herreras Martínez², Alicia Escudero Villafañe², Lucía Fernández Rodríguez², Pablo Aguado Roncedo³, Andrea Santiago Tenorio¹, Carolina Corona Bellostas¹, Rafael Fernández Atuan¹.

1. Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza, España)
2. Complejo Asistencial Universitario de León (Castilla y León, España)
3. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Madrid, España)

Objetivos

El diagnóstico de apendicitis aguda (AA) es complejo, a pesar de las escalas diagnósticas existentes. El índice BIDIAP (*Biomarkers for the Diagnosis of Appendicitis in Pediatrics*) es una herramienta diagnóstica de tres ítems con un alto rendimiento en una cohorte de derivación. El objetivo es validar prospectiva y externamente el índice en una población pediátrica multicéntrica.

Material y método

Estudio observacional prospectivo multicéntrico de cuatro hospitales, se incluyeron niños con sospecha de AA. Se analizaron dos grupos: pacientes con AA confirmada histopatológicamente y pacientes con dolor abdominal no quirúrgico. Se aplicó el índice utilizando un punto de corte (≥ 4 puntos), analizando el rendimiento diagnóstico mediante análisis ROC, métricas de calibración y análisis de curvas de decisión (ACD).

Resultados

Se incluyeron 644 pacientes. El índice BIDIAP demostró un excelente rendimiento diagnóstico, con un área bajo la curva ROC=0,93 (IC95%: 0,92-0,95). La pendiente de calibración fue de 1,00 y la ordenada en el origen fue cercana a cero, indica una estrecha concordancia entre los riesgos predichos y observados. Con el punto de corte establecido, la sensibilidad del índice BIDIAP fue 90,5% y la especificidad 81,6%. La ACD mostró un beneficio clínico positivo del índice sobre las estrategias de tratamiento general y de no tratamiento en todo el rango de probabilidades clínicamente relevantes.

Conclusiones

El índice BIDIAP demostró un excelente rendimiento diagnóstico para AA. Su simplicidad y aplicabilidad cuando el apéndice no se visualiza en la ecografía, hacen del BIDIAP una herramienta prometedora para la toma de decisiones.