



## **05.02. Una firma inmunitaria innata-adaptativa-reguladora diferenciada distingue la apendicitis aguda pediátrica del dolor abdominal no quirúrgico: subanálisis del estudio prospectivo multicéntrico BIDIAP2**

**Juan Andres Barbosa Méndez<sup>2</sup>, Javier Arredondo Montero<sup>3</sup>, Gabriela Vallejo<sup>1</sup>, Isabella Garavis Montagut<sup>1</sup>, Alicia Escudero Villafañe<sup>3</sup>, Elena González López<sup>3</sup>, Sandra Ruiz<sup>4</sup>, Ricardo Diez<sup>1</sup>, Rafael Fernández Atuan<sup>4</sup>, Carlos Delgado<sup>1</sup>.**

1. Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid
2. Universidad El Bosque Bogotá Colombia
3. Complejo asistencial universitario de León
4. Hospital universitario Miguel Servet Zaragoza

### **Introducción**

La apendicitis aguda pediátrica (AAP) se asocia a una respuesta inflamatoria compleja, aunque la señalización inmunitaria subyacente permanece insuficientemente caracterizada.

### **Objetivos**

El objetivo de este estudio fue identificar firmas inmunitarias capaces de diferenciar la AAP del dolor abdominal no quirúrgico (DANQ).

### **Material y método**

Se realizó un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico en cuatro hospitales terciarios que incluyó pacientes pediátricos con sospecha clínica de AAP. Se compararon biomarcadores inmuno-inflamatorios circulantes entre pacientes con AAP confirmada histológicamente y aquellos con DANQ. Se analizaron sustancia amiloide sérica A, interferón gamma (IFN- $\gamma$ ), factor de necrosis tumoral (TNF) e interleucinas IL-2, IL-4, IL-10 e IL-17. La capacidad diagnóstica se evaluó mediante curvas ROC.

### **Resultados**

Se incluyeron 239 pacientes (99 grupo AAP y 140 grupo DANQ). La sustancia amiloide sérica A fue significativamente mayor en el grupo AAP (183 pg/mL vs. 17,3 pg/mL;  $p < 0,001$ ). Los niveles de IL-10 fueron superiores en AAP ( $p = 0,033$ ), mientras que IFN- $\gamma$  y TNF fueron inferiores ( $p < 0,001$  y  $p = 0,031$ ). No se observaron diferencias en IL-17, IL-4 ni IL-2. El análisis ROC mostró que la sustancia amiloide sérica A presentó el mejor rendimiento diagnóstico (AUC = 0,734).

### **Conclusiones**

Los hallazgos de este estudio sugieren que la AAP podría asociarse a una firma inmunitaria parcialmente coordinada, caracterizada por una activación predominante de la inmunidad innata, junto con cambios en la respuesta adaptativa tipo Th1 y en los mecanismos de regulación inmunitaria. No obstante, estos resultados deben interpretarse con cautela y requieren confirmación en estudios adicionales antes de establecer conclusiones definitivas.