



PP.60. Rendimiento diagnóstico de la ecografía Doppler en la apendicitis aguda: revisión sistemática y metanálisis de precisión diagnóstica.

María Rico Jiménez¹, Javier Arredondo Montero².

1. Hospital Infantil Universitario del Niño Jesús, Madrid
2. Complejo asistencial universitario de León

Objetivos

Esta revisión sistemática y metanálisis de precisión diagnóstica evaluó el rendimiento de la ecografía Doppler (DUS) en el diagnóstico de la apendicitis aguda (AA) y su capacidad para diferenciar la apendicitis complicada (CAA) de la no complicada (NCAA).

Material y método

Se realizó una búsqueda exhaustiva en las principales bases de datos. Se incluyeron 21 estudios. La calidad se evaluó con QUADAS-2. Los parámetros continuos se sintetizaron con modelos de efectos aleatorios (REML) y el rendimiento diagnóstico con modelos jerárquicos.

Resultados

Para AA, el Doppler espectral (SD) con velocidad sistólica pico (PSV) mostró sensibilidad combinada del 94 % [89-97] y especificidad del 87 % [71-95]. El índice de resistencia (RI) en SD mostró sensibilidad del 81 % [68-89] y especificidad del 88 % [73-95]. El Doppler color (CD) alcanzó sensibilidad del 82 % [70-90], especificidad del 97 % [92-99] y AUC de 0,97 [0,95-0,98], con evidencia limítrofe de efectos de estudios pequeños (Deeks $p = 0,08$). La evidencia para discriminar CAA de NCAA fue limitada y heterogénea, impidiendo extraer conclusiones fiables.

Conclusiones

La DUS, especialmente CD y SD, muestra alta precisión cuando el apéndice es visualizado. Dado que la mayoría de los estudios excluyeron los casos en los que no se visualizaba, estas estimaciones están infladas por sesgo de espectro y no pueden generalizarse a poblaciones no seleccionadas. La alta especificidad del CD (97 %) respalda su papel confirmatorio en pacientes seleccionados, pero su rendimiento real requiere validación prospectiva.