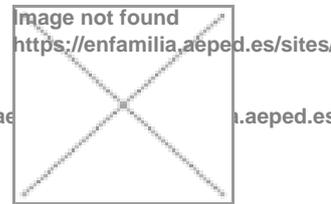




https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo_pdf.https://enfamilia.ae



Apendicitis aguda

Se llama apendicitis a la inflamación del **apéndice vermiforme**, un pequeño trozo de tejido con forma de gusano que sale de la parte inicial del colon, en la zona inferior derecha del abdomen. No se sabe cuál es la función del apéndice, pero su inflamación debe tratarse de manera urgente. La apendicitis es relativamente frecuente y se estima que aproximadamente una de cada 10 personas la acaba padeciendo en algún momento de su vida.

¿Por qué se produce?

Se piensa que la mayoría de las veces se origina al taponarse el apéndice con algún fragmento de heces, lo que desencadena la inflamación del mismo. En algunas ocasiones la causa puede ser una infección del aparato digestivo, un cuerpo extraño que tapone la luz, parásitos (como las lombrices), etc.

¿Cuales son los síntomas?

El primer síntoma suele ser el **dolor abdominal**, que comienza alrededor del ombligo y, con el tiempo, se va desplazando la parte inferior derecha del abdomen, a la vez que se hace más intenso. Otros síntomas característicos que suelen aparecer después del dolor son **fiebre, náuseas y vómitos**, así como pérdida de apetito. Cuando no aparecen los síntomas típicos, lo cual es frecuente en los niños más pequeños, se hace más difícil el diagnóstico.

¿Cómo se diagnostica?

La clave para diagnosticar una apendicitis es la **palpación** del abdomen. Existen muchas causas de dolor abdominal, por lo que en los casos sospechosos suelen hacerse pruebas complementarias como análisis de sangre y orina. Las pruebas de imagen, como la radiografía y, sobre todo, la ecografía de abdomen, pueden ayudar en el diagnóstico en casos dudosos. Sin embargo, en muchas ocasiones estos estudios no aclaran el diagnóstico, y es necesario dejar pasar un tiempo de observación para evaluar al paciente de manera repetida, ya que si padece una apendicitis los síntomas se irán haciendo más evidentes.

¿Cómo se trata?

El tratamiento de la apendicitis es casi siempre **quirúrgico** y consiste en la extirpación del apéndice (apendicectomía). Dado que las pruebas diagnósticas tienen cierto margen de error, no es excepcional que en la operación se aprecie que el apéndice está sano, aunque en ese caso suele extirparse igual para evitar futuros episodios de apendicitis. También se usan antibióticos para prevenir en lo posible infecciones abdominales.

¿Que consecuencias tiene?

En una apendicitis no complicada la operación quirúrgica suele ser sencilla y el tiempo de recuperación corto. Si el apéndice se ha perforado, sobre todo cuando evoluciona a plastrón apendicular o peritonitis apendicular, la operación es más compleja y existe más riesgo de complicaciones, por lo que la recuperación es más lenta y precisa más días de ingreso en el hospital.

Artículo publicado el 29-9-2010, revisado por última vez el 20-6-2023

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones

diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/apendicitis-aguda>