

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL  
CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



APLICACIÓN DE LAS GUÍAS DE TOKIO PARA COLECISTITIS AGUDA EN  
EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL  
CUSCO-MINSA, 2017

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO

AUTORA:

Bach. Aguirre Mendoza Marilia Norika

ASESOR:

Dr. Edward Luque Flores

CUSCO – PERÚ

2018

# “APLICACIÓN DE LAS GUÍAS DE TOKIO PARA COLECISTITIS AGUDA EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO-MINSA-CUSCO, 2017”

Aguirre-Mendoza Marilia Norika<sup>(1, )</sup>

1. Bach. Medicina Humana UNSAAC

## **RESUMEN**

**Introducción:** La colecistitis aguda a nivel mundial representa la segunda causa de atenciones por abdomen agudo en los servicios de emergencia. La implementación de Guías de Práctica Clínica puede mejorar el diagnóstico y el manejo. **Objetivo:** Conocer si se aplican las Guías de Tokio en los pacientes con el diagnóstico de Colecistitis Aguda en el servicio de cirugía del hospital Regional del Cusco- 2017 **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, se incluyó en el estudio 121 historias clínicas con reporte anatómico patológico de pacientes con diagnóstico de Colecistitis Aguda, Se realizó tablas de frecuencia, utilizó fórmulas para sensibilidad y especificidad y teorema de Bayes para valor predictivo positivo y negativo. **Resultados:** El sexo femenino representa un 76% del total, El promedio de edad fue 35 años predominó el grupo etareo comprendido entre 21 a 25 con un 22.3 %, el 90.9% tuvo dolor abdominal, náuseas y vómitos el 81%., El 73% de la población total tuvo alguna complicación siendo la más frecuente el empiema con un 35.5%. El 95% de los pacientes presentan colecistitis Aguda litiasica, La cirugía laparoscópica se realizó en un 70.2%de los pacientes. Respecto a los Signos locales de inflamación el 90.9% presentó dolor abdominal seguida de signo de Murphy 69.4%, para los signos sistémicos, presentó mayor frecuencia la fiebre en un 38%.

Al aplicar todos los criterios de Tokio para el diagnóstico de Colecistitis Aguda, se obtuvo que el 49,6% con diagnóstico definitivo, el 2.5% de la población con sospecha diagnóstica. El 48.8% tiene criterios A y C que no están definidas en las Guías de Tokio., el 8.3% presentó colecistitis grave. El estudio muestra una sensibilidad de 72.3%, un 76.8% de especificidad, el valor predictivo positivo fue. 40.62% y el valor predictivo negativo fue. 92.66% para las Guías de Tokio con respecto a la anatomía patológica.

**Conclusión:** Las Guías de Tokio brindan una alta especificidad para el diagnóstico de colecistitis Aguda por lo que su uso debería fomentarse a nivel Regional.

**Palabras Clave:** Guías de Tokio, Colecistitis Aguda