

siado alta. Creemos que la situación es parecida a la de hace unos años con el diagnóstico ecográfico de la estenosis hipertrófica de píloro, hoy ya afianzada como prueba única para el diagnóstico de la enfermedad.

I. Eizaguirre Sexmilo

Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Donostia.
San Sebastián. España.

Correspondencia: Dr. I. Eizaguirre Sexmilo.
Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Donostia.
P.º Dr. Beguiristáin, s/n. 20014 San Sebastián. España.
Correo electrónico: ieizagui@chdo.osakidetza.net

BIBLIOGRAFÍA

1. Vázquez Ronco MA, Monteruel Arizkuren E, García Ojeda E, Mintegui Raso S, Capapé Zache S, Benito Fernández J. Rendimiento de la ecografía abdominal en el diagnóstico de apendicitis aguda. *An Esp Pediatr* 2003;58:556-61.

Valor de la ecografía abdominal en el diagnóstico de apendicitis aguda

Sr. Editor:

He leído con interés el artículo original titulado "Rendimiento de la ecografía abdominal en el diagnóstico de apendicitis aguda" publicado en el número de junio de 2003¹ y se me ocurren algunos comentarios.

Creo que no es correcto desde el punto de vista metodológico considerar como "no apendicitis" a los pacientes con ecografía normal que no se operaron y no fueron controlados posteriormente, por lo que no se conoce con certeza su evolución. Esos 182 pacientes deberían ser excluidos del estudio y mantener sólo los 14 con ecografía normal que se operaron y en los que se llegó a un diagnóstico anatomopatológico real de "apendicitis" o "no apendicitis". En ese caso, la sensibilidad y el valor predictivo positivo no se modificarían, aunque la especificidad y el valor predictivo negativo bajarían bastante.

Como señalan los autores, el diagnóstico de la apendicitis aguda en la mayoría de los casos se basa en la historia y en la exploración física, por lo que de una prueba que se hace en casos de duda y para confirmar una sospecha, lo que se espera es que el valor predictivo positivo sea alto, y 92,9% creo que es más que "aceptable".

Por otro lado, la ecografía abdominal en el niño para el diagnóstico de apendicitis es una prueba cuyos resultados dependen mucho de la experiencia del radiólogo y seguro que no todos los radiólogos que hacen guardias en los hospitales tienen en el momento actual el mismo grado de entrenamiento, con lo que la proporción de falsos negativos, sobre todo, es todavía dema-