

C A P I T U L O I

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA APENDICITIS

Según Creese, Claudio Amyand fue el primero en practicar la apendicectomía en 1736, cuando al abrir un saco herniario - encontró un apéndice perforado por un alfiler.

En 1759 Mestiver fue el primero en describir una operación - por apendicitis practicada por un absceso en región abdominal derecha.

Es de señalar el hecho de que en la literatura médica no se encuentre ningún caso hasta 1812 en que Parkinson describe la peritonitis difusa a consecuencia de un apéndice perforado en un niño de 5 años.

En 1827, Melier aporta la primera descripción detallada de una apendicitis.

En 1867, Willard Parker describe los tres estadios importantes de la apendicitis como gangrena, úlcera perforada y absceso.

Reginald Fitz, profesor de anatomía patológica, presento -- ante la "Asociación Americana de Médicos" una comunicación -- titulada "Perforación e inflamación del apéndice vermiforme" refiriéndose especialmente el diagnóstico y tratamiento. En un estudio efectuado en 247 pacientes observó que el 80% -- eran hombres y el 20% mujeres, que la edad de estos oscilaban de 20 meses a 70 años y que de estos el 76% se hallaba por debajo de los 30 años y el 50% por debajo de los 20 años. Fitz también describe el proceso patológico de la ---- apendicitis, las complicaciones y el curso final del absceso apendicular. Subraya la elevada mortalidad que se observa asociada con la peritonitis generalizada e intenta relacionar el tiempo de su aparición con el curso de la apendicitis; establece que la muerte era debida casi invariablemente a peritonitis generalizada.

Sugiere que el tratamiento adecuado debería ser la apendicectomía practicada en las etapas tempranas a la enfermedad, siendo está una de las más importantes contribuciones al estudio y reconocimiento de la apendicitis aguda.

En 1886, Kronlein diagnosticó un caso de apendicitis aguda preoperatoriamente, practicando así la primer apendicectomía planeada.

En 1889 es cuando se le reconoce como una verdadera entidad clínica, también es este año cuando Mc. Burney describió en forma clara y ordenada los síntomas y métodos de diagnóstico, señala la importancia de la apendicectomía, pero es hasta 1894 en que describe la técnica de la incisión muscular que lleva su nombre.

Anteriormente a esta época se había descrito la obstrucción e inflamación del apéndice pero no se le mencionaba en libros de texto.

La frecuencia de la apendicitis aguda disminuyó del 10% de todos los procedimientos quirúrgicos en 1941 a solo el 2% en 1956, en las siguientes décadas la frecuencia a permanecido más o menos constante.

La mortalidad por apendicitis a disminuido, ya que hace 50 años morían 15 de cada 100,000 personas y en la actualidad muere una de cada 100,000; pero aunque la mortalidad a disminuido, la morbilidad sigue siendo alta, explicando este hecho la infección de la incisión que abarca el 40% de todos los casos aproximadamente.