



Antibiotic Treatment and Appendectomy for Uncomplicated Acute Appendicitis in Adults and Children

A Systematic Review and Meta-analysis

Mauro Podda, MD,* Chiara Gerardi, Pharm D,† Nicola Cillara, MD,‡ Nicola Fearnhead, MD, FRCS,§
Carlos Augusto Gomes, MD, PhD,¶ Arianna Birindelli, MD,|| Andrea Mulliri, MD,**
Richard Justin Davies, M Chir, FRCS,§ and Salomone Di Saverio, MD, FRCS§

POUVONS-NOUS SUBSTITUER LA CHIRURGIE AU TRAITEMENT PAR ANTIBIOTIQUES SEULS DANS LES CAS D'APPENDICITES NON-COMPLIQUÉES?

Depuis la 1^{ère} appendicectomie en 1735, la chirurgie est demeurée l'étalon d'OR!

Le traitement via antibiotiques seuls a été prouvé efficace dans d'autres pathologies intra-abdominales, mais pour l'appendicite... mystère et boule de gomme (?)



Design:

Revue systématique d'études randomisées & non-randomisée avec méta-analyse

Méthode:

Medline, Embase & CENTRAL + références

Population:

[Adultes & Enfants]
Appendicite *non-compliquée

Issues primaires:

1. Succès du traitement sans complication
2. Efficacité du traitement à 1 an
3. Appendicite compliquée au temps de la chirurgie
4. Complications post-intervention

Issues secondaires:

\$ totaux, durée de séjour/douleur/congé de maladie



Résultats:

20 études

- 3618 patients (17% enfants)
- 7 randomisées; 8 cohortes; 4 rétrospectives

Chirurgie vs ATBs

.....

Population pédiatrique:

- (+) succès du traitement sans complication: 88.9% vs 60.3% (OR 0.21 [0.10-0.44])
- (+) efficacité du traitement à 1 an: 98.1% vs 68.1% (OR 0.08 [0.04-0.16])

Globalement:

- (+) \$ totaux avec chirurgie (env. \$4900 vs \$2500)
- Pas de différence entre les complications à la chirurgie/histologie
- Pas de différence dans les durées de séjour/douleur/ congé

Limitations:

Pas de données à long-terme (c-à-d. > 1 an)
Qualité de l'évidence très basse à modérée

CE QU'IL FAUT RETENIR!

L'approche non-chirurgicale pourrait être raisonnable **MAIS** 8,5% de risque de chirurgie immédiate & près de 20% de récurrence d'appendicite à 1 an globalement