

**ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΜΙΑΣ ΝΕΑΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ ΠΡΟΒΛΕΨΗΣ ΤΗΣ
ΕΠΙΠΛΕΓΜΕΝΗΣ ΣΚΩΛΗΚΟΕΙΔΙΤΙΔΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ (CLU SCORE)
ΒΑΣΙΣΜΕΝΗΣ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΚΛΙΝΙΚΩΝ-ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ-
ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ**

**Μπεκιαρίδου Κωνσταντίνα¹, Δευτεραίος Σάββας², Κουρούπη Μαρία³,
Αγγελίδου Μαρία¹, Ασημακίδου Μαρία¹, Γωγούλης Ιωάννης¹,
Γιατρομανωλάκη Αλεξάνδρα³, Καμπούρη Αικατερίνη¹**

¹ Παιδοχειρουργική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης,
Αλεξανδρούπολη

² Ακτινολογικό Τμήμα, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

³ Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης,
Αλεξανδρούπολη

Εισαγωγή: Η οξεία σκωληκοειδίτιδα (ΟΣ) στους παιδιατρικούς ασθενείς είναι η πιο κοινή αιτία οξείας κοιλίας που απαιτεί χειρουργική επέμβαση. Η προεγχειρητική διάκρισή της στις επιπλεγμένες (ACA) και μη επιπλεγμένες (AUA) μορφές της είναι σημαντική και για τον τρόπο αντιμετώπισής της. Πολλά συστήματα βαθμολόγησης για την κλινική αξιολόγηση ασθενών με ΟΣ έχουν σχεδιαστεί. Κανένα ως τώρα δεν προβλέπει την ACA χρησιμοποιώντας υπερηχοτομογραφικά, κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα στους παιδιατρικούς ασθενείς.

Σκοπός: Η αξιολόγηση μιας νέας προγνωστικής βαθμολογίας συνδυασμού κλινικών, εργαστηριακών και υπερηχοτομογραφικών ευρημάτων προκειμένου να διαφοροποιείται η AUA από την ACA στα παιδιά.

Υλικό & Μέθοδος: Συνδυασμός και στατιστική επεξεργασία των ευρημάτων από κλινική εξέταση, εργαστηριακές τιμές κατά την εισαγωγή, προεγχειρητικό US κοιλίας και ιστοπαθολογικές αναφορές 199 παιδιών, ηλικίας 0-14 ετών που υποβλήθηκαν σε σκωληκοειδεκτομή, την περίοδο Ιανουάριος 2016-Φεβρουάριος 2022.

Αποτελέσματα: Ασθενείς με σκωληκοειδική διάμετρο $\geq 8,45\text{mm}$, κοπρόλιθο, απόστημα, περιτονίτιδα, χωρίς «σημείο στόχου», ουδετερόφιλα $\geq 78,95\%$, CRP $\geq 1,99\text{mg/dl}$, θερμοκρασία σώματος $\geq 38^\circ\text{C}$, μετανάστευση του πόνου στο δεξιό κάτω τεταρτημόριο της κοιλίας και διάρκεια συμπτωμάτων < 24 ώρες ήταν πιθανότερο να πάσχουν από ACA. Αποδίδοντας 1 βαθμό σε καθεμία από τις 10 αυτές μεταβλητές, μια συνολική τιμή ≥ 4 ήταν ένας καλός δείκτης της τελικής βαθμολογίας για την ανίχνευση της ACA με ευαισθησία 81,1%, ειδικότητα 82,4%, PPV 73,2%, NPV 88% και ακρίβεια 81,9%.

Συμπεράσματα: Η προτεινόμενη προγνωστική βαθμολογία βοηθά τόσο στη διάγνωση της ΟΣ και των μορφών της, όσο και στον τρόπο θεραπείας της. Είναι απλή στην κατανόηση και απομνημόνευσή της, με παραμέτρους που χρησιμοποιούνται στην καθημερινή πράξη και χωρίς οικονομική επιβάρυνση.