

## **Klinički i laboratorijski postupci u dijagnosticiranju akutne upale crvuljka u djece**

*Mojca Groselj-Grenc, Stane Repše, Dubravka Vidmar, Metka Derganc*

CMJ 2007;48:353-61

**Cilj** Usporediti dijagnostičku snagu kliničkoga pregleda, krvne koncentracije bijelih krvnih stanica i diferencijalne krvne slike i C-reaktivnoga proteina kao rutinskih pretraga za akutni apendicitis s određivanjem serumske koncentracije interleukina 6 (IL-6) ultrazvučnim pregledom.

**Postupci** U odjel za dječju kirurgiju i intenzivnu skrb u Ljubljani, Slovenija, primljeno je 82 djece zbog sumnje na akutni apendicitis. Operirano je njih 49, a 33 koji su imali bolove u truhu nisu operirani nego im je dijagnosticirana nespecifična trbušna bol ili, s pomoću ultrazvuka, mezenterijski limfadenitis. Kliničke znakove akutnoga apendicitisa utvrdio je kirurg pri prijemu. Određena je i krvna koncentracija bijelih krvnih stanica, diferencijalna krvna slika i serumske koncentracije C-reaktivnog proteina i IL-6, a napravljen je i ultrazvučni pregled trbuha.

**Results** Ultrazvučni je pregled pokazao najveću dijagnostičku točnost (92,9%; 95% raspon pouzdanosti [CI], 84,5-98,0%, Bayesov teorem), slijedila je serumska koncentracija IL-6 (77,6%; 95% CI, 67,1-86,1%, analiza krivulje specifičnosti i osjetljivosti [ROC]), klinički znakovi (69,5%; 95% CI, 59,5-79,0%, Bayesov teorem), koncentracija bijelih krvnih stanica (68,4%; 95% CI, 57,2-78,3%, krivulja ROC), i serumska koncentracija C-reaktivnog proteina (63,7%; 95% CI, 52,1-74,3%, krivulja ROC). Ultrazvuk je također dosegao najvišu specifičnost (95,2%) kao i pozitivnu (93,8%) i negativnu (93,3%) prediktivne vrijednosti, dok su klinički znakovi imali najveću osjetljivost (93,9%).

**Zaključak** Ultrazvuk se pokazao točnijim dijagnostičkim postupkom nego serumska koncentracija IL-6, koji se bio laboratorijski biljeg s najvišom dijagnostičkom točnošću u ovom istraživanju. Zato ultrazvuk treba uvrstiti u dijagnostičke postupke akutnoga apendicitisa u djece.