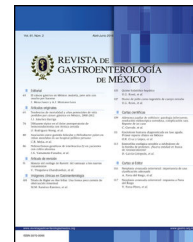




REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



CARTA AL EDITOR

Comparación de la capacidad predictiva de las escalas Alvarado y AIR en el diagnóstico de apendicitis aguda: ¿análisis recurrente de resultados ya establecidos?

Comparison of the predictive capacity of the Alvarado and AIR scores in the diagnosis of acute appendicitis: A recurrent analysis of already established results?

Se ha leído con particular interés el estudio de Sanabria-Arévalo et al.¹, que tuvo por objetivo comparar respectivamente las escalas de Alvarado y AIR con el análisis histopatológico para determinar sus respectivas precisiones en el diagnóstico de apendicitis aguda. Siendo así, nos permitimos hacer las siguientes acotaciones, que consideramos aportarán a la práctica actual.

En su apartado de introducción, los autores puntualizan que es limitada la información disponible que compare estas escalas de riesgo¹. Sin embargo, son múltiples los estudios de similar enfoque metodológico y criterios de elegibilidad que se encuentran disponibles ante una búsqueda rápida de la literatura, independiente de la inclusión o no de operadores booleanos. Para ejemplificar, desde 2012, De Castro et al.², en su estudio de más de 900 pacientes, puntualizan que el área bajo la curva de la puntuación AIR fue mejor que la de la puntuación Alvarado (0.96 frente a 0.82; $p < 0.05$). En concordancia, Andersson y Stark³, en su metaanálisis de más de 15,000 pacientes, hallaron que el área bajo la curva agrupada para todos los casos es estadísticamente significativa y mayor para la puntuación AIR (0.85 frente a 0.79; $p < 0.001$). Siendo así, el estudio de los autores¹ expone unos resultados que podrían considerarse ya establecidos en estudios previos y no se identifican con claridad hallazgos de interés novedoso para la práctica clínica y quirúrgica.

Es de destacar, que no se identifican estudios de similares características realizados en población colombiana, pero sí diversas investigaciones de países latinoamericanos, que, por su similitud poblacional, hubiese sido provechoso un análisis comparativo en el estudio de los autores¹. Coronel-Castillo et al.⁴, en su revisión sistemática, enfatizan que se ha demostrado un rendimiento superior de la escala AIR frente otras escalas, y no únicamente su superioridad aislada frente a la escala de Alvarado.

A manera de conclusión, destacamos la pertinencia del estudio de Sanabria-Arévalo et al.¹ y su aporte para el análisis predictivo de estas escalas de riesgo en Colombia. Sin embargo, hubiese sido provechoso para la calidad metodológica del estudio y de la revista haber tenido un objetivo diferencial a los estudios de similares características, o, por otro lado, haber enfocado su estudio en realizar descripciones poblacionales aunado a los puntajes de ambas escalas. Consideramos menester poder continuar con estudios colaborativos y multicéntricos, realizando un esfuerzo sumatorio para la toma de decisiones basadas en la evidencia.

Financiación

Los autores declaran que no se recibió ningún tipo de financiamiento para la elaboración de este trabajo.

Consideraciones éticas

Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo respecto a la publicación de datos de pacientes y que se ha preservado en todo momento su anonimato.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Sanabria-Arévalo LM, Domínguez-Torres LC, Kock J, et al. Comparación de la capacidad predictiva de las escalas Alvarado y AIR en el diagnóstico de apendicitis aguda: un estudio prospectivo. *Rev Gastroenterol Mex*. 2025;90:176–81, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgm.2024.07.004>.
2. De Castro SMM, Ünlü C, Steller EP, et al. Evaluation of the appendicitis inflammatory response score for patients with acute appendicitis. *World J Surg*. 2012;36:1540–5, <http://dx.doi.org/10.1007/s00268-012-1521-4>.
3. Andersson RE, Stark J. Diagnostic value of the appendicitis inflammatory response (AIR) score. A systematic review and meta-analysis. *World J Emerg Surg*. 2025;20:12, <http://dx.doi.org/10.1186/s13017-025-00582-x>.
4. Coronel-Castillo CC, Villarroel-Castillo MS, Flores-Cárdenas JE, et al. Escalas Diagnósticas de Apendicitis Aguda en Adultos. *Revi-*

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2025.09.005>

0375-0906/© 2025 Publicado por Masson Doyma México S.A. en nombre de Asociación Mexicana de Gastroenterología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: J.A. Castrillón-Lozano, R.L. Arroyave-Zuluaga and J.M. Restrepo-Jaller, Comparación de la capacidad predictiva de las escalas Alvarado y AIR en el diagnóstico de apendicitis aguda: ¿análisis recurrente de resultados ya establecidos? *Revista de Gastroenterología de México*, <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2025.09.005>

sión sistemática de la literatura. Arandu UTIC. 2025;12:4770–85,
<http://dx.doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1272>.

J.A. Castrillón-Lozano^{a,*}, R.L. Arroyave-Zuluaga^b
y J.M. Restrepo-Jaller^c

^a Facultad de Medicina, Grupo de Investigación Infettare,
Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia

^b Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de
Colombia, Medellín, Colombia

^c Servicio de Cirugía General, Hospital San Vicente
Fundación, Rionegro, Colombia

* Autor para correspondencia. Avenida Colombia, #41-26,
Medellín, Colombia.

Correo electrónico: jorge.castrillon@campusucc.edu.co
(J.A. Castrillón-Lozano)