



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-151 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA PROGRAMADA POR MUCOCELE APENDICULAR

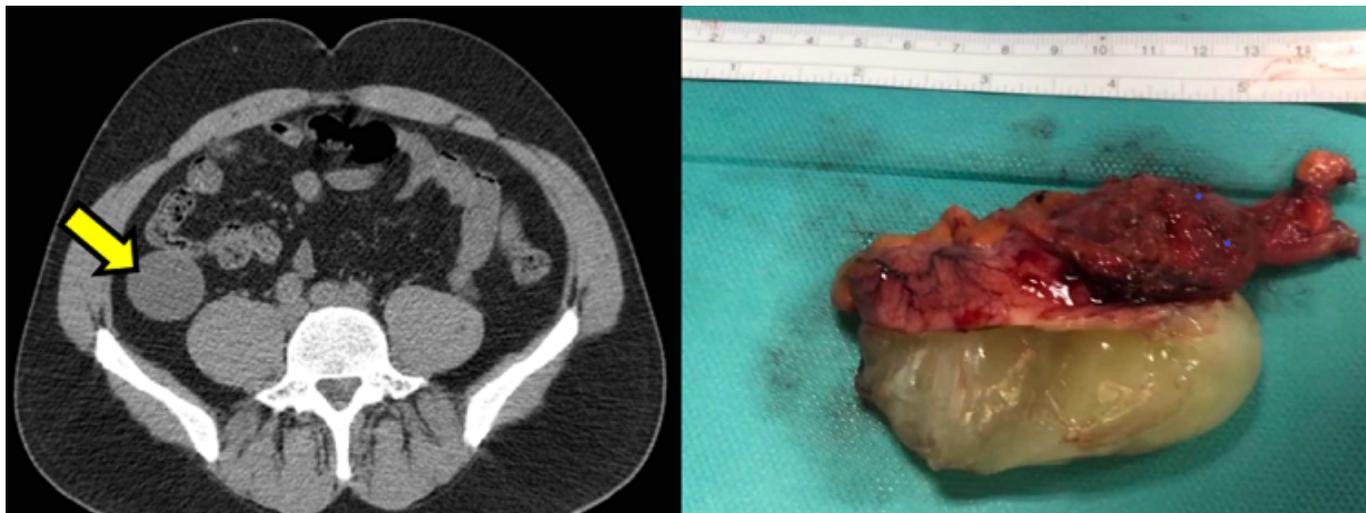
Olivares Ripoll, Vicente Jesús; Cascales Campos, Pedro Antonio; Ibáñez Cánovas, Noelia; Abrisqueta Carrión, Jesús; Abellán Morcillo, Israel; Luján Mompeán, Juan Antonio

Hospital Quirónsalud Murcia, Murcia.

Resumen

Introducción: El mucocele apendicular consiste en una dilatación del apéndice cecal por acúmulo de mucina. Es una patología poco frecuente y puede ser un hallazgo incidental hasta en el 0,2-0,3% de todas las apendicectomías. Su ruptura puede generar un pseudomixoma peritoneal. En cambio, su diagnóstico en etapas iniciales, como en el caso que se presenta, permite la curación de la enfermedad. Este vídeo va destinado a residentes y adjuntos jóvenes, dada la baja incidencia de esta patología en cirugía programada.

Caso clínico: Varón de 47 años sin antecedentes personales que consulta por dolor abdominal leve de varias semanas de evolución, en hipogastrio y fosa ilíaca derecha. Una ecografía abdominal sugirió la presencia de una dilatación de la luz apendicular de hasta 3 cm. Estos hallazgos se confirmaron en la tomografía computarizada (TC) y no se encontraron hallazgos patológicos en la colonoscopia, ni en marcadores tumorales analizados (CEA y Ca 19,9). Ante estos hallazgos se planificó la extirpación laparoscopia del apéndice con exploración del resto de la cavidad peritoneal. Durante la cirugía se objetiva una dilatación del apéndice cecal, sin signos de ruptura y con una base de implantación en el ciego normal. Se practicó una apendicectomía con sección de la base apendicular con endograpadora mecánica y extracción del espécimen protegido con bolsa. El paciente fue alta hospitalaria en las primeras 24 horas con postoperatorio satisfactorio. El estudio histopatológico confirmó el diagnóstico de una neoplasia mucinosa apendicular de bajo grado, con margen de implantación libre de afectación, con un contenido de mucina acelular.



Discusión: El mucocele apendicular es una patología infrecuente. Debe tenerse en cuenta la naturaleza de la neoplasia subyacente (alto o bajo grado) así como la integridad de las paredes del apéndice y las características de la mucina. Puede ser el inicio de un cuadro clínico más complejo: el pseudomixoma peritoneal. El abordaje laparoscópico puede ser sencillo pero con un objetivo claro: evitar la rotura del mismo durante la manipulación como norma primera y más importante. Una rotura iatrógena por no convertir a cirugía abierta debería considerarse intolerable. Este tipo de patología debe ser enfocada y manejada desde el principio por cirujanos expertos en patología maligna peritoneal.