



P-694 - TUMORES APENDICULARES MUCINOSOS EN PACIENTES INTERVENIDOS DE APENDICITIS AGUDA COMPLICADA

Martínez López, Pilar; Morales Tugues, Carla; Bartra Balcells, Elia; Homs Farré, Elisabet; Vives Espelta, Margarida; Piñana Campón, M. Luisa; Sánchez Marín, Antonio; del Castillo Dejardin, Daniel

Hospital Universitari Sant Joan, Reus.

Resumen

Objetivos: La incidencia de apendicitis aguda es significativamente común y la apendicectomía su tratamiento estándar. Entre el 2 y el 6% de los pacientes con apendicitis aguda presentan una masa periapendicular en forma de absceso. Tras la intervención quirúrgica se detectan entre 0,9% y 1,4% de tumores malignos en las piezas de anatomía patológica. En más del 50% de los casos, la presentación inicial de los tumores apendiculares es en forma de apendicitis aguda y algunas series están evidenciando una posible relación entre la aparición de abscesos periapendiculares y tumores malignos.

Métodos: Presentamos 2 casos de apendicitis aguda complicada intervenidos quirúrgicamente. Un paciente de 86 años que presentaba una extensa colección intrabdominal pericecal con sospecha de apendicitis aguda complicada. Inicialmente se le realizó drenaje percutáneo guiado por TC y una colonoscopia que no resultó efectiva por preparación deficiente. Ante empeoramiento clínico y analítico se intervino realizándose una hemicolectomía derecha laparoscópica. El otro caso, un paciente de 65 años intervenido de apendicitis aguda con hallazgo intraoperatorio de apendicitis gangrenosa aplastrada. Se realizó apendicectomía laparoscópica.

Resultados: Ambas anatomías patológicas informaron de tumor apendicular mucinoso. En el primer caso se realizó seguimiento posterior con TC y analíticas con marcadores tumorales. En el segundo caso se realizó de manera programada una hemicolectomía derecha sin hallazgos de malignidad en la anatomía patológica y una nefrectomía derecha por hallazgo en el estudio de extensión de una tumoración renal (AP: tumor renal células claras). Actualmente en tratamiento quimioterápico adyuvante.

Conclusiones: Ante el hallazgo de tumores apendiculares mucinosos en las piezas de anatomía patológica se debe seguir un protocolo de actuación que va desde la reintervención quirúrgica hasta el seguimiento con pruebas complementarias. En caso de apendicitis agudas aplastradas en las que se realiza tratamiento conservador, está en discusión la realización posterior de una intervención quirúrgica de manera programada dada la posible relación con los tumores malignos. Ante estos casos se recomienda realizar una colonoscopia una vez resuelto el cuadro agudo.