



P-021 - ENDOMETRIOSIS APENDICULAR: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 11 AÑOS

Cobo Vázquez, Cristina; Manrique Municio, Alejandro; Marcacuzco Quinto, Alberto; Caso Maestro, Óscar; Pérez-Flecha González, Marina; García-Conde Delgado, María; Justo Alonso, Iago; Jiménez Romero, Carlos

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La endometriosis es una patología caracterizada por la presencia de glándulas y estroma endometrial fuera de la cavidad uterina. Presenta un espectro clínico muy variable, una incidencia estimada del 0,054% y una prevalencia del 3,3 al 5%.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo a partir de las historias clínicas de los casos de endometriosis apendicular reportados en los informes de Anatomía Patológica desde el 1 de enero de 2004 hasta el 31 de diciembre de 2014, a fin de estudiar las características de dicha entidad. De un total de 7.051 piezas, encontramos 22 casos de endometriosis apendicular, suponiendo una prevalencia del 0,62%. El rango de edad comprendía de los 23 a los 79 años, con una mediana de 38,5 años. Ocho pacientes tenían antecedentes de endometriosis, de las cuales 5 recibían tratamiento con anticonceptivos orales. Dieciséis pacientes debutaron con abdomen agudo. El resto de pacientes refería haber presentado molestias abdominales leves en el pasado o no había tenido ningún cuadro de dolor. A 20 se les realizó una prueba de imagen: 5 ecografías abdominales y 5 TC. En 10 casos se realizaron ambas por no ser concluyente para el diagnóstico de sospecha de apendicitis. El diagnóstico preoperatorio radiológico fue de apendicitis aguda en 6 casos y de endometriosis apendicular en 2. En 6 de las piezas se encuentran asociados a la endometriosis datos de apendicitis aguda, 2 de ellas con perforación apendicular. Uno de los apéndices presentaba un nódulo en la punta, y en 8 de las 22 piezas se describe una obliteración fibroadiposa total de la luz apendicular.

Resultados y conclusiones: La incidencia en nuestra serie concuerda con la publicada por Colins et al (0,054%). El porcentaje de apendicitis ligado a endometriosis apendicular también coincide con González-Conde et al (27,27%), como también la perforación (9,09% de todas las piezas, 33,3% de aquellas con apendicitis). Los diagnósticos radiológicos en nuestra serie son más frecuentes que los estimados en otras. El tratamiento con anticonceptivos orales no ha resultado completamente efectivo, pues hasta un tercio de nuestras pacientes se encontraban tratadas. La obstrucción de la luz apendicular de cualquier etiología puede ser causa de apendicitis aguda, aunque hasta en un tercio de las pacientes con esta patología no se evidencia. En nuestra serie, 8 de las piezas de apendicectomía mostraban una obliteración fibroadiposa total de la luz. La mitad de los casos de apendicitis anatomopatológica presentaban dicha obliteración. Por contra, el 50% de las pacientes con clínica subaguda presentaban también una obstrucción completa de la luz, por lo que no podemos concluir en qué medida estos hallazgos se correlacionan con la clínica de las pacientes. La

endometriosis apendicular debe tenerse en cuenta en el diagnóstico diferencial de la apendicitis aguda no sólo en pacientes en edad fértil. La mejoría de las técnicas de imagen ha contribuido a su diagnóstico.