



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-371 - NEOPLASIAS EPITELIALES BENIGNAS NO CARCINOIDES DEL APÉNDICE CECAL: PRESENTACIÓN DE 36 CASOS DURANTE LOS ÚLTIMOS 17 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Trujillo Díaz, Jeancarlos Jhosmer; Ruiz Soriano, María; Ortiz de Solórzano Aurusa, Javier; Vázquez Fernández, Andrea; Gómez Carmona, Zahira; de Andrés Ansejo, Beatriz; Merino Peñacoba, Luis; Beltrán de Heredia Rentería, Juan

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Los tumores del apéndice cecal constituyen un grupo raro y heterogéneo de neoplasias con evolución y pronóstico variable, presentan una baja incidencia estimándose que corresponden al 0,5% de todas las neoplasias gastrointestinales. Las neoplasias epiteliales no carcinoides (NENC) del apéndice cecal constituye uno de los subgrupos de los tumores apendiculares. Dentro de este subgrupo encontramos a las tumoraciones mucinosas apendiculares, que se definen como aquellas con un apéndice cecal dilatado debido a una acumulación anormal de material mucinoso en su interior, pudiendo ser secundarias a procesos benignos o malignos, y se encuentran en el 0,2-0,7% del total de apendicectomías.

**Métodos:** Realizamos un estudio descriptivo, retrospectivo, analizando todas las piezas de apéndice cecal durante los últimos 17 años (enero de 2000 a diciembre de 2017), con el objetivo de identificar la incidencia, las características demográficas, clínicas y radiológicas, quirúrgicas y de morbimortalidad en los casos de tumoraciones mucinosas apendiculares, además de realizar una revisión de la literatura.

**Resultados:** Se presentan en la tabla.

Datos descriptivos de las tumoraciones mucinosas apendiculares

	N	%
Total de apendicectomías	4.910	100%
Neoplasias epiteliales benignas no carcinoides del apéndice cecal	36	0,7%
Tumores neuroendocrinos	28	0,57%
Adenocarcinomas	8	0,16%
Género: mujeres	22	61,1%
Hombres	14	38,9%
Edad media (años)	67	37-87 años
Formas de presentación		

Apendicitis aguda	18	50,0%
Dolor abdominal crónico	7	19,4%
Cáncer de colon	6	16,7%
Colonoscopia de cribado	2	5,6%
Masa abdominal palpable	1	2,8%
Invaginación íleo-cecal	1	2,8%
Oclusión intestinal	1	2,8%
Tratamiento quirúrgico		
Abierto	22	61,1%
Laparoscópico	14	38,9%
Apendicectomía	18	50,0%
Apendicectomía + resección cecal	8	22,2%
Hemicolectomía derecha	7	19,4%
Otros	3	8,3%
Tamaño apendicular medio		
Longitud (cm)	7,15	3-13 cm
Diámetro (cm)	2,5	0,6-5,5 cm
Estancia hospitalaria (días)	7,9	1-28 días

**Conclusiones:** Actualmente la clasificación de las NENC del apéndice cecal, dentro de la cual se encuentran las tumoraciones mucinosas, es controversial, llegando incluso a ser confusa debido a que no hay un consenso en los términos utilizados y sobre qué clasificación se debería utilizar. Las últimas clasificaciones ya no incluyen a lo que clásicamente conocíamos como mucocelos simples. Nosotros hemos incluidos los mucocelos y las tumoraciones mucinosas benignas y las hemos denominado NENC benignas (NEBNC). Las NEBNC son en su mayoría asintomáticas siendo un hallazgo incidental en el intraoperatorio o durante el estudio anatomopatológico. En los casos sintomáticos pueden simular cuadros de apendicitis aguda, por lo que hay que considerar esta posibilidad diagnóstica en pacientes con pruebas de imagen inespecíficas y con un diámetro apendicular > 2 cm. El tratamiento recomendable es siempre quirúrgico, pudiendo partir desde la apendicectomía hasta la hemicolectomía derecha, siendo viable su realización mediante abordaje laparoscópico con una técnica meticulosa para minimizar el riesgo de ruptura iatrogénica y posterior aparición de pseudomixoma peritoneal.