



# Radiología



## 0 - LO QUE EL APÉNDICE ESCONDE: ¿APENDICITIS AGUDA O TUMOR APENDICULAR?

A. Marín Cañete, I. Santos Gómez, M. Simonet Redondo, N. Rojo Sanchis, A. Villar Cánovas y A.M. Sánchez Laforga

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Describir los hallazgos característicos de la patología infecciosa apendicular, con sus variantes y complicaciones, así como de las neoformaciones primarias del apéndice cecal, tanto benignas como malignas, en las diferentes pruebas de imagen (Rx, ecografía, TC y RM) empleadas para su diagnóstico y seguimiento.

**Revisión del tema:** Aunque la apendicitis aguda no complicada constituye con claridad la entidad más prevalente dentro de la patología del apéndice, la valoración de la infección evolucionada en FID y las complicaciones post-quirúrgicas también forman parte del día a día del radiólogo. Sin embargo, siempre debe tenerse en cuenta la no tan infrecuente patología tumoral, presente en el 0,3-1,4% de las piezas de apendicectomía, y que en el 30-50% de los casos se manifiesta inicialmente como un cuadro infeccioso agudo, siendo pues una opción diagnóstica a tener en cuenta tanto en exploraciones emergentes como en el ámbito de la hospitalización o de consultas externas. La neoplasia apendicular más frecuente es el tumor neuroendocrino (60-85%), seguido a distancia del adenocarcinoma, el linfoma, el tumor mixto/adenocarcinoide y otras estirpes de presentación extremadamente infrecuente. Ilustramos la semiología radiológica de la patología apendicular, tanto de origen infeccioso como neoplásico, mediante imágenes adquiridas en nuestro centro hospitalario.

**Conclusiones:** La enfermedad neoformativa debe ser considerada dentro del diagnóstico diferencial de la frecuente patología apendicular aguda. El conocimiento de la semiología radiológica infecciosa y tumoral del apéndice por parte del radiólogo es importante para proporcionar un diagnóstico preciso y rápido, que permita optimizar el manejo clínico inicial en cada paciente.