



## P-113 - CARCINOIDE APENDICULAR. ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA

M. Ruiz Piqueras, S. Pérez Bru, I. Ortega Vázquez, E. Soliveres Soliveres, M. Mella Laborde, C. Nofuentes Riera, A. García Marín, P. Luri Prieto, F.J. Orts Micó, M. Morales Calderón y S. García García

Hospital Universitario del S.V.S. de San Juan, Sant Joan d'Alacant.

## Resumen

**Objetivos:** Los tumores de apéndice son entidades poco frecuentes. Su diagnóstico suele ser de forma incidental en el contexto de una apendicitis aguda, representando alrededor del 1% de todas ellas. Entre las neoplasias malignas, el tipo histológico más frecuente es el carcinoide apendicular, seguido del adenocarcinoma. Nuestro objetivo es la revisión de los casos acontecidos en nuestro centro.

**Métodos:** Estudio retrospectivo y descriptivo de los pacientes intervenidos de apendicectomía en el período comprendido entre 1995-2010, cuyo estudio anatómo-patológico confirma el diagnóstico de tumor carcinoide apendicular.

**Resultados:** Durante el período estudiado se han obtenido 11 casos, cuyos resultados se muestran en la tabla. Las variables cuantitativas vienen expresadas en mediana, percentil 25 y percentil 75, mientras que las variables cualitativas en frecuencia y porcentaje.

Resultados	
Sexo (V/M)	6/5 (54,5%-45,5%)
Edad (años)	27 (17;43)
Clínica	Apendicitis aguda (100%)
Tratamiento	Apendicectomía abierta 10 (90,9%)
	Apendicectomía laparoscópica 1 (9,1%)
Estudio histopatológico	Carcinoide clásico 7 (63,6%)
	Carcinoide tubular 3 (27,3%)
	Carcinoide mixto 1 (9,1%)
Afectación pared	Submucosa 3 (27,3%)
	Muscular propia 3 (27,3%)
	Serosa 5 (45,4%)
Localización	Punta 9 (81,8%)
	Cuerpo 2 (18,2%)
Tamaño (cm)	0,37 (0,04; 1,1)
V: varón; M: mujer.	

**Conclusiones:** El tumor carcinoide apendicular es más frecuente en el sexo femenino, aunque en

nuestro estudio existen una discreta mayoría masculina, probablemente debido al pequeño tamaño muestral. Los pacientes suelen presentar clínica compatible con apendicitis aguda, siendo el diagnóstico de tumor apendicular un hallazgo incidental al realizar el estudio anatomopatológico. Dicho tumor se suele localizar en la punta del apéndice, tal y como refleja nuestra serie, y en raras ocasiones encontramos invasión del mesoapéndice o adenopatías patológicas. Para aquellos tumores cuyo tamaño no supera 1 cm, el tratamiento es apendicectomía simple. Si se encuentra entre 1-2 cm, se deberá asociar ileocectomía o hemicolectomía derecha en función de los hallazgos histológicos o la presencia de metástasis, al igual que para aquellos que superen los 2 cm de diámetro. El pronóstico del tumor carcinoide apendicular es bueno, con una supervivencia a los 5 años del 93% para aquellos con enfermedad localizada. Sus principales factores pronósticos son el tamaño tumoral y el estudio histológico, que permiten elegir el tratamiento más adecuado para cada caso.