



O-116 - LA SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO DEL TUMOR CARCINOIDE APENDICULAR (TCA). ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE 8143 APENDICECTOMÍAS

Taboada Mostajo, Néstor; Bermello Meza, Carlos; Marcacuzco Quinto, Alberto; Shirai, Konstantin; Cambra Molero, Félix; Pérez, Jorge; Jiménez Romero, Luis Carlos

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El TCA es infrecuente, constituye aproximadamente el 0,5-1% de las neoplasias intestinales y el 5% de todos los tumores neuroendocrinos. Generalmente el diagnóstico suele ser incidental tras una apendicectomía y el comportamiento clínico se relaciona con el tamaño tumoral. El objetivo de este estudio es presentar la experiencia de nuestro centro al respecto.

Métodos: Las historias clínicas de todos los pacientes que fueron sometidos a una apendicectomía en el Hospital Universitario 12 de Octubre entre enero del 2000 y enero del 2014 fueron analizadas retrospectivamente. Se recogieron datos demográficos, clínicos, procedimientos quirúrgicos, anatomopatológicos y supervivencia a 5 años de los pacientes con evidencia de TCA en la pieza quirúrgica.

Resultados: Durante este periodo de tiempo se realizaron 8143 apendicectomías, entre estos 39 casos de TCA fueron diagnosticados, representando una incidencia de 0,53%. 22 pacientes (56,4%) eran varones, la edad media al diagnóstico fue de 36 años (rango 7-76). El síntoma debut más predominante fue el dolor abdominal, lo que motivó que 23 pacientes (58,9%) sean intervenidos de urgencia con sospecha de apendicitis aguda sin haberse diagnosticado de TCA antes de la cirugía en ninguno de los casos. Sólo 1 paciente presentó síndrome carcinoide asociado sin objetivarse enfermedad metastásica ni elevación de marcadores tumorales neuroendocrinos que lo motiven. La resección quirúrgica se realizó mediante apendicectomía abierta en 22 pacientes (56,4%), siendo necesario ampliar a una hemicolectomía derecha en 4 casos. Dentro de los hallazgos anatomopatológicos en 28 pacientes (71,7%) el tumor se localizó en el tercio distal del apéndice y en 33 (84,6%) el tamaño fue menor o igual a 2cm. Ningún paciente tuvo enfermedad metastásica. El estudio histológico evidenció 1 caso de carcinoma de células globoides y 6 casos de tumor mixto (TCA + adenocarcinoma colorrectal), constituyendo una incidencia de neoplasia sincrónica del 15,38% relacionada con la edad avanzada al diagnóstico. La supervivencia a 5 años fue del 97,5%, con recaídas locales de enfermedad durante el primer año de seguimiento en 3 pacientes, los cuales tenían factores pronósticos desfavorables (tamaño tumoral > 4 cm o invasión directa de otros órganos regionales).

Conclusiones: Los TCA por lo general suelen ser silentes y se descubren de forma incidental tras una apendicectomía por síntomas de apendicitis aguda o en el curso de otras intervenciones

quirúrgicas. El tamaño tumoral es el mejor factor pronóstico, en > 95% de los casos se trata de tumores menores de 2 cm con muy baja probabilidad de metástasis y una supervivencia a 5 años del 100%.