



P-768 - MUCOCELE APENDICULAR EN PACIENTE CENTENARIO: ¿LA EDAD CONDICIONA LA ACTITUD?

Ruiz Marín, Miguel; Martínez Sanz, Nuria; Terol Garaulet, Emilio; Candel Arenas, M^a Fe; Tamayo Rodríguez, M^a Encarnación; Ramírez Faraco, María; Parra Baños, Pedro Antonio; Albarracín Marín-Blázquez, Antonio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: La morbimortalidad asociada a la cirugía abdominal se incrementa en situaciones de urgencia y en pacientes de edad avanzada. La edad y las comorbilidades asociadas de los pacientes añosos incrementan asimismo el riesgo quirúrgico y anestésico durante la cirugía de urgencias, lo que conlleva una mayor probabilidad de complicaciones postoperatorias. No obstante, la edad no debe ser factor limitante para pacientes con procesos quirúrgicos y aceptable calidad de vida. Presentamos el caso de un paciente centenario intervenido de apendicectomía por mucocele apendicular. El propósito de este caso es describir una situación quirúrgica habitual en un paciente de edad avanzada y enfatizar la importancia de un tratamiento quirúrgico adecuado atendiendo a las características basales de los pacientes.

Caso clínico: Varón de 104 años con antecedentes de hernioplastia inguinal y orquiectomía derechas que consulta por dolor abdominal de 2 días de evolución localizado en fosa ilíaca derecha sin fiebre ni otra clínica. A la exploración física presentaba dolor selectivo en fosa iliaca derecha con defensa y peritonismo localizados. En la analítica se objetivaba leucocitosis con neutrofilia y la ecografía informó la presencia de una estructura tubular en fondo de saco de hasta 14 mm compatible con apendicitis aguda. Se intervino de forma urgente, hallando una apendicitis aguda flemonosa con dilatación quística distal, realizándose apendicectomía reglada. El postoperatorio transcurre satisfactoriamente, siendo alta cuatro días después. El informe histológico de la pieza informó de cistoadenoma mucinoso de apendicular con escasa atipia citológica sin infiltración. En la revisión posterior, tanto paciente como familiares rechazaron continuar otros estudios diagnósticos ni medidas terapéuticas adicionales.

Discusión: La cirugía abdominal urgente en pacientes añosos conlleva una importante morbimortalidad, en particular la cirugía resectiva intestinal, por lo que la indicación de cirugía debe ser valorada cuidadosamente. La evaluación del riesgo-beneficio supone un gran impacto en los resultados postoperatorios de los pacientes a corto, medio y largo plazo, en la esperanza y calidad de vida. Una adecuada información a los pacientes y familiares acerca de las ventajas e inconvenientes de procedimientos invasivos por parte del equipo médico es imperativa. Dado el aumento de la esperanza de vida y los avances médicos, estas situaciones son cada vez más frecuentes en nuestro medio. La indicación de la cirugía debe contemplar el riesgo-beneficio de la intervención en relación con las comorbilidades más que la edad de los pacientes, para guiar el

manejo y atención postoperatoria y mejorar así las tasas de morbimortalidad en pacientes de edad avanzada.