



P-629 - DOLOR ABDOMINAL RECURRENTE. ENDOMETRIOSIS APENDICULAR

Robles, María Teresa; Alberca Páramo, Ana; Blanco Elena, Juan Antonio; Granados García, José; Plata Rosales, José; del Rosal Palomeque, Rafael; Ruiz Navarro, Pedro; Fuentes Molina, Sofía

Hospital Infanta Margarita, Cabra.

Resumen

Introducción: La endometriosis es una enfermedad frecuente en mujeres en edad fértil. La endometriosis apendicular es muy rara, y más aún como causa de dolor crónico o recurrente localizado en la fosa ilíaca derecha. En ocasiones, se han tratado a pacientes con este tipo de dolor mediante apendicectomía “profiláctica”, consiguiendo la mejoría de sus síntomas. A veces, como en este caso clínico, la manera de presentación parece ser una apendicitis aguda diagnosticada mediante pruebas complementarias, pero con anatomía patológica muy diferente.

Caso clínico: Mujer de 22 años con antecedentes de estudio por digestivo por dolor abdominal y diarrea, con colonoscopia de hace 3 años sin hallazgos groseros y eco abdominal normal. Como otro antecedente de interés, dismenorreas sin tratamiento. Acude a urgencias por dolor en FID, Blumberg positivo, ligera leucocitos y neutrofilia, y ECO compatible con apendicitis aguda, observando el extremo más distal del apéndice desestructuración del mismo. Se interviene de forma urgente, hallando una apéndice normal, salvo por engrosamiento en la punta, con escaso líquido seroso, realizando así, una apendicectomía abierta según la técnica habitual. La paciente evoluciona favorablemente, recibéndola en consulta de revisión, manifestando que desde la intervención ha presentado mejoría importante del dolor abdominal crónico en FID que presentaba desde hacia tiempo, aquejándose de la persistencia de sus menstruaciones abundantes y dolorosas. En la anatomía patológica se obtiene el siguiente resultado: apéndice cecal con implantes endometriósicos parietales (endometriosis apendicular). Ausencia de cambios inflamatorios. Se deriva a la paciente para continuar valoración por ginecología, iniciando tratamiento con ACOH.

Discusión: La endometriosis apendicular es excepcional, pero existe. La apendicectomía en casos de dolor abdominal crónico, focalizados en FID, puede permitir un diagnóstico no sospechado, así como mejorar la sintomatología abdominal de la paciente. Se hubiera preferido el acceso laparoscópico para el mejor diagnóstico-terapéutico en este caso.