



P-601 - ¿ENFERMEDAD DE CROHN, APÉNDICE PSEUDOTUMORAL O APENDICITIS AGUDA?: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y MANEJO EN EL QUIRÓFANO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Berbel Murcia, Ana; Scammon Durán, Andrea; Romero Vargas, Estela; Reguera del Rosal, Julio; Gil-Olarte Márquez, M.^a Ángeles; López Ruiz, José

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Crohn puede simular patologías apendiculares como la apendicitis y los tumores apendiculares. Por lo tanto, realizamos una búsqueda bibliográfica que incluye revisiones sistemáticas y casos clínicos sobre el manejo del apéndice pseudotumoral en el quirófano y de la enfermedad de Crohn apendicular.

Caso clínico: Paciente varón de 43 años con antecedentes familiares de primer grado de carcinoma colorrectal (CCR) presenta dolor abdominal de 10 días de evolución con puntuación de 3 en la escala de Alvarado. Los hallazgos ecográficos sugirieron apendicitis aguda. Ante ello se realiza cirugía laparoscópica urgente, descubriéndose intraoperatoriamente un apéndice de aspecto tumoral, completándose posteriormente apendicectomía con escisión del mesoapéndice. El análisis patológico final diagnosticó Enfermedad de Crohn (EC) apendicular.

Discusión: Hasta el 50% de la EC afecta al apéndice, aunque solo entre el 0,2 y el 0,55% afecta principalmente. Solo el 2% de las apendicectomías presentan un diagnóstico histopatológico de tumor apendicular. Debido a la falta de casos reportados, el manejo de la aparición de EC como apendicitis aguda es controvertido. Según la literatura revisada, parece que los pacientes con EC tienen mayor riesgo de complicaciones posoperatorias en el primer año; sin embargo, la apendicectomía urgente podría ser beneficiosa para estos pacientes. Además, ante un diagnóstico de tumor apendicular o apendicitis pseudotumoral en quirófano, la realización de una apendicectomía es un tratamiento completo según las últimas guías. La hemicolectomía derecha debe reservarse para tumores localizados en la base del apéndice, neoplasias mayores de 2 cm y casos de adenocarcinoma. Los tumores apendiculares son neoplasias raras que no conllevan síntomas por sí solos. La EC rara vez debuta como apendicitis aguda localizada y, si lo hace, el tratamiento más adecuado es la apendicectomía inicial. Ante la duda entre enfermedad de Crohn con inicio en el apéndice y apendicitis pseudotumoral, el tratamiento habitualmente recomendado es la apendicectomía con escisión completa del mesoapéndice.