



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014

Sociedad Española de Cirugía
Sociedad Española de Cirugía General y del Aparato Digestivo
Sociedad Española de Cirugía de Cabeza y Cuellowww.elsevier.es/cirugia

P-554 - ENDOMETRIOSIS APENDICULAR COMO CAUSA DE ABDOMEN AGUDO

A. Chiralt, R. Sellés, L. García, V. Primo, J. Catalá, C. Rodríguez y F. Asencio

Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Resumen

Introducción: La endometriosis es una entidad clínica caracterizada por dolor pélvico recurrente, infertilidad, dismenorrea y dipareunia. Ocasionalmente se manifiesta como cuadro agudo con clínica de apendicitis que requiere cirugía urgente. La teoría etiológica más aceptada es la de la menstruación retrógrada con endometriosis pélvica que afecta al apéndice.

Métodos: Mujeres intervenidas de forma urgente por el servicio de Cirugía General por sospecha de apendicitis aguda de marzo de 2009 a febrero de 2014, con hallazgo de endometriosis en la pieza quirúrgica.

Resultados: De 2009 a 2014 se han intervenido un total de 416 mujeres por sospecha de apendicitis aguda. Del total, en 7 casos (tasa 1,68%) se demostró endometriosis en la anatomía patológica del apéndice. La edad media fue 31,7 años (rango: 27-47). La clínica que presentaban las pacientes fue de dolor agudo en FID. 4 mujeres se encontraban en fase menstrual y las 3 a mitad del ciclo. En la analítica presentaban leucocitosis 5 de los 7 casos. La anatomía patológica confirmó apendicitis aguda en 6 casos y congestión subserosa en otro caso, asociados todos a focos de endometriosis. No se presentó ninguna complicación postoperatorias. Como complicaciones tardías dos pacientes presentaron dificultad reproductiva y otra dolor pélvico recurrente. Todas las pacientes fueron remitidas a Ginecología.

Conclusiones: El cirujano general debe tener en cuenta la endometriosis como diagnóstico diferencial de abdomen agudo en toda mujer en edad reproductiva, sobre todo si presentan antecedentes de infertilidad o dolor abdominal inespecífico. Puede ser la primera manifestación clínica de endometriosis extrapélvica y requiere un seguimiento estrecho para valorar evolución clínica posterior de otros posibles implantes endometriósicos.