



## P-111 - APENDICITIS AGUDA COMO DIAGNÓSTICO DE SARCOIDOSIS

*P. Galindo Jara, M. Cea Soriano, E. Esteban Agustí, A. Pueyo Rabanal, C. García Llorente, L. Rabadán Ruiz, R. Barriga Sánchez, M.I. Hernanz Hernández, E. Valbuena Duran, A. Caminoa Aiza y J.A. Garijo Álvarez*

*Hospital de Torrejón de Ardoz.*

### Resumen

**Introducción:** La sarcoidosis es una enfermedad inflamatoria crónica granulomatosa, en la cual el órgano afectado típicamente es el pulmón. La afectación digestiva es infrecuente y suele ser asintomática, en los pacientes sintomáticos existe elevado riesgo de perforación.

**Caso clínico:** Mujer de 31 años de edad, sin antecedentes personales de interés que acude a urgencias por cuadro de dolor abdominal de 7 días de evolución tratado por su MAP con antibioterapia la cual no recuerda. Apirética y sin alteración del tránsito intestinal. Exploración; Abdomen blando y depresible con dolor en FID y masa palpable, sin defensa. Analítica: leucocitosis con desviación izquierda. ECO-TC; lesión en FID compatible con neoformación vs plastrón apendicular. Se ingresa con antibioterapia intravenosa (Tazocel) resolviéndose el cuadro agudo. Control en consulta con; marcadores tumorales normales, colonoscopia sin hallazgos significativos y TC el cual observa una disminución de la masa a la mitad del tamaño inicial. Realizamos apendicectomía laparoscópica objetivando un plastrón apendicular en resolución y apéndice engrosado. Anatomía Patológica; Inflamación crónica no necrotizante de patrón sarcoideo.

**Discusión:** La apendicitis sarcoidea es una entidad infrecuente. Sólo existen 7 casos reportados en la literatura y en todos ellos son pacientes con diagnóstico previo de sarcoidosis. La mitad de los casos al diagnóstico son apendicitis perforadas. Nuestro caso es un diagnóstico de novo y debutó como un cuadro de apendicitis complicada.