



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-350 - APENDICITIS DEL MUÑÓN APENDICULAR: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

García Zamora, Cristina; López, Víctor; Ruiz, José; Pedro José, Gil; Llàcer, Erik; Paredes, Miriam; Gil, Elena; Paricio, Parrilla

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La apendicitis aguda del muñón (AAM) es una entidad poco frecuente que se caracteriza por la inflamación del remanente apendicular tras una apendicectomía incompleta. A pesar de que los síntomas y signos no difieren de la apendicitis aguda (AA), su diagnóstico a menudo se retrasa dado los antecedentes.

Casos clínicos: Mujer de 14 años con dolor en fosa iliaca derecha y náuseas de 48 horas de evolución. Como antecedente destacaba que había sido apendicectomizada por vía laparoscópica hace 4 años. A la exploración presentaba febrícula, con defensa y signos de irritación peritoneal en fosa iliaca derecha. En la analítica destacaba una PCR de 2,5. La ecografía abdominal mostraba alteración de la grasa, adenopatías y pequeña cantidad de líquido libre en fosa iliaca derecha. La TAC describió cambios inflamatorios, e imagen hipercaptante adyacente a sutura quirúrgica y líquido libre asociado. Se decidió exploración laparoscópica hallando plastrón inflamatorio que obligó a convertir a laparotomía media, apreciándose muñón apendicular purulento, subseroso y retrocecal asociado a adenopatías. Se realizó sección de la base e invaginación del muñón. El postoperatorio fue satisfactorio. Mujer de 37 años que acudió por dolor abdominal de 48 horas de evolución asociado a fiebre de 38 °C. Como antecedente refería apendicectomía hacía 20 años por AA purulenta perforada. Presentaba leucocitosis con desviación izquierda, y a la exploración física dolor en hemiabdomen derecho con signos de defensa e irritación peritoneal. Se solicitó ecografía abdominal que informaba de estructura tubular corta de 1 cm que dependía de ciego con imagen sugestiva de apendicolito. Se intervino por laparoscopia, hallando gran plastrón apendicular abscesificado realizando sección de la base de muñón apendicular. La paciente fue alta satisfactoriamente al tercer día postoperatorio.

Discusión: La AAM es una rara complicación en pacientes apendicectomizados cuya incidencia no es bien conocida. Su etiopatogenia aún incierta, se asocia con la insuficiente invaginación del muñón, el abordaje laparoscópico, la apendicitis complicada en la apendicectomía inicial o un resto apendicular excesivamente largo. El antecedente clínico de apendicectomía y el amplio espectro de enfermedades que comprende el diagnóstico diferencial de dolor en hemiabdomen derecho puede retrasar su diagnóstico incrementando su morbimortalidad. Las técnicas de imagen como la ecografía y la TAC abdominal son de gran ayuda en el diagnóstico preoperatorio acelerando el correcto tratamiento de esta infrecuente complicación. La AAM es una patología a considerar a la hora de realizar un diagnóstico diferencial ante un dolor abdominal sugestivo en un paciente intervenido de AA.