



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-335 - REVISIÓN DE LOS TUMORES MALIGNOS DE APÉNDICE INTERVENIDOS EN NUESTRO CENTRO

Barquín Yagüez, José; Centeno Velasco, Álvaro; Ramos Rubio, Diego; Abadía Barno, Pedro; Ballester Pérez, Araceli; González Barranquero, Alberto; García Pérez, Juan Carlos; Die Trill, Javier

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Revisión de las principales características demográficas, clínicas, oncológicas, quirúrgicas y de morbilidad relacionadas con los tumores malignos apendiculares intervenidos en nuestro centro.

Métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo descriptivo los tumores malignos de apéndice intervenidos entre los años 2000 y 2016.

Resultados: Se obtienen 51 pacientes, un 45% hombres y 55% mujeres, con una edad media de 44,1 años. Un 90% de las intervenciones se realizaron de forma urgente. Supusieron un 0,78% de los diagnósticos anatomopatológicos tras apendicectomía. La cuadro clínico al diagnóstico fue de dolor abdominal con/sin fiebre (84,3%), tumoración FID (7,8%), síndrome constitucional (3,9%) y obstrucción intestinal (2%). 1 caso fue diagnosticado de forma incidental. Únicamente en un 37% de los TC prequirúrgicos realizados (n = 19) se diagnosticó de tumoración apendicular, mientras que no se identificó tumoración en ninguna de las 16 ecografías realizadas. Un 58,8% fueron carcinoides, el 17,6% adenocarcinomas, el 13,7% cistoadenocarcinomas y el 9,8% adenocarcinoides. El tamaño medio tumoral es de 20,8 mm. El 60% eran estadio I, el 16% estadio II, el 20% estadio III y el 4% estadio IV. La tasa de recurrencia es del 21,56% (un 66% de los adenocarcinomas, un 60% de los adenocarcinoides y un 28,6% de los cistoadenocarcinomas), con una supervivencia libre de enfermedad de 18,8 meses. Un 7,8% desarrollaron un pseudomixoma peritoneal durante el seguimiento. El seguimiento medio de los pacientes es de 90 meses. Presentan una tasa de mortalidad del 15,7% con una supervivencia media de 33,5 meses. La supervivencia a 5 años es del 100% en carcinoides, del 71,5% en cistoadenocarcinomas, del 66,6% en adenocarcinomas y del 60% en adenocarcinoides. Un 15% de los pacientes presentaron otros tumores colorrectales sincrónicos o metacrónicos.

Conclusiones: Los tumores malignos apendiculares son una patología poco frecuente, suponiendo un 0,4-1% de los tumores gastrointestinales. Suelen presentarse clínicamente como una apendicitis aguda. El diagnóstico de confirmación se realiza mediante el estudio anatomopatológico. Se dividen en tumores epiteliales (adenocarcinoma y cistoadenocarcinoma) y no epiteliales (carcinoide y adenocarcinoide). El tumor más frecuente es el carcinoide, presentando además el mejor pronóstico de todos, por lo que salvo que presenten factores de riesgo (tumor mayor de 2 cm, márgenes afectos o invasión del mesoapéndice), no se recomienda la realización de hemicolectomía derecha. El resto presentan una naturaleza invasiva y agresiva, por lo que se recomienda completar la apendicectomía con una hemicolectomía derecha y valorar el tratamiento con quimioterapia adyuvante. Además los tumores de estirpe epitelial presentan riesgo de

desarrollar un pseudomixoma peritoneal.