



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-037 - HALLAZGOS ANATOMOPATOLÓGICOS DE UNA SERIE DE 2777 PACIENTES INTERVENIDOS DE URGENCIA POR APENDICITIS AGUDA EN 9 AÑOS

Gutiérrez Fernández, Ana Isabel; Jiménez Mascuñán, María Isabel; Ruiz Manzanera, Juan José; Torres Salmerón, Gloria; Alcaraz Solano, Ángela; Sánchez Bueno, Francisco; Olivares Ripoll, Vicente; Febrero Sánchez, Beatriz

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La apendicitis aguda (AA) es la causa más frecuente de dolor abdominal agudo que precisa de cirugía urgente. En la mayoría de ocasiones el estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica confirma el diagnóstico de AA (85-90%), destacando un 10-15% de “apendicitis blancas”. Sin embargo, en algunos casos el cuadro clínico es producido por otros procesos, benignos o malignos, que pueden simular una AA. El objetivo de esta comunicación consiste en realizar un estudio descriptivo de los informes anatomopatológicos de las apendicectomías realizadas en Urgencias durante 9 años, con el fin de determinar la existencia de otra patología que requiera un seguimiento a largo plazo.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, descriptivo y longitudinal de los resultados de anatomía patológica sobre una muestra de 2777 de apendicectomías realizadas de carácter urgente en un hospital terciario. Los pacientes recogidos en la muestra fueron adultos a los que se les realizó una ecografía de urgencias y presentaron diagnóstico preoperatorio de AA, en el periodo de tiempo comprendido entre enero de 2013 y abril de 2021. Se excluyeron las apendicectomías realizadas en el servicio de Cirugía Pediátrica y las efectuadas por otros procesos en los que el apéndice cecal se encontraba afectado por contigüidad.

Resultados: La edad media de los pacientes de la muestra fue de 31 años ($\pm 10,5$), siendo 1.805 varones (65%). Tras el análisis anatomopatológico de la pieza quirúrgica se determinó que en 2459 casos se confirmó el diagnóstico de AA (88,5%). En 75 pacientes el apéndice no presentaba alteraciones patológicas, lo que representa un 2,8% de “apendicitis blancas”. En 175 pacientes (6,3%) la anatomía patológica reveló un proceso benigno distinto a la AA, siendo la hiperplasia folicular linfoide, los divertículos y los pólipos las patologías más frecuentes. En 64 pacientes (2,3%) se diagnosticó una patología primaria tumoral, siendo los tumores neuroendocrinos la neoplasia más frecuente, seguidos de los tumores mucinosos. Finalmente, en 4 pacientes de la serie (0,1%) se evidenció un tumor apendicular metastásico de origen pancreático, mama, linfoma y melanoma, respectivamente.

Conclusiones: Se debe destacar la importancia de la revisión los resultados de anatomía patológica de las AA realizadas en Urgencias. Con este fin, se recomienda un manejo intraoperatorio cuidadoso de la pieza quirúrgica, no debiendo seccionar el espécimen ya que impide al patólogo realizar un adecuado estadiaje en caso de patología tumoral. En nuestra serie, el 2,3% de los casos presentó patología tumoral, mientras que el 6,2% de los pacientes fue diagnosticado de patología benigna apendicular. En estos casos, se recomienda un

correcto seguimiento posoperatorio en función del diagnóstico obtenido.