



## P-366 - DIVERTICULITIS AGUDA COMO CAUSA DE APENDICITIS AGUDA. SERIE DE CASOS

Ruiz García, Marina; García García, María Luisa; Moreno Abenza, Gema; Buitrago Ruiz, Manuel; Esquivia Moreno, María; Pérez Salar, Remedios; García García, Consuelo; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La diverticulitis apendicular presenta una incidencia entre el 0,004% y el 2,1% en las muestras histopatológicas de apendicectomía. La diverticulosis apendicular cursa de forma asintomática pudiendo desarrollar episodios inflamatorios agudos o crónicos que son habitualmente confundidos apendicitis aguda. El TAC abdominal con contraste es la prueba de elección para su diagnóstico, pudiendo utilizarse también la ecografía, aunque lo más frecuente es su diagnóstico durante el estudio histopatológico tras la realización de una apendicectomía. Debido a su baja incidencia consideramos de interés la realización del siguiente trabajo.

**Objetivos:** Describir las principales características clínicas, anatomopatológicas, terapéuticas y evolutivas de una serie de pacientes diagnosticados de diverticulitis apendicular.

**Métodos:** Presentamos un estudio observacional retrospectivo en el que se revisaron todos los informes de anatomía patológica de apendicectomías realizadas desde enero de 2018 hasta noviembre de 2024, seleccionando a los pacientes con diagnóstico anatomopatológico de diverticulitis apendicular. Obtuvimos datos demográficos, clínicos y marcadores de resultado mediante revisión de historia clínica electrónica. Se realiza un análisis descriptivo de la muestra.

**Resultados:** De las 999 apendicectomías realizadas durante ese período se detectaron 14 pacientes (1,4%), en los que el informe anatomopatológico determinó la presencia de diverticulitis apendicular. Todos los pacientes fueron intervenidos de urgencia, siendo 9 de ellos (64,29%) intervenidos por vía laparoscópica y 5 (35,71%) mediante abordaje abierto. 11 fueron hombres con edad media 44 años. Únicamente 2 (14,8%) de los pacientes presentaron complicaciones durante el posoperatorio. En ninguna de las intervenciones se describe durante la cirugía la presencia de enfermedad diverticular apendicular.

**Conclusiones:** La diverticulitis apendicular es una causa poco frecuente de apendicitis aguda. El cuadro clínico simula al de una apendicitis aguda por lo que el diagnóstico inicial es complejo, y las pruebas de imagen rara vez aportan información complementaria de interés, siendo este diagnosticado fundamentalmente en el estudio histológico posterior a la cirugía. En nuestra serie la totalidad de los casos cumplió dicha premisa. El manejo es quirúrgico mediante apendicectomía de urgencia o programada en caso de diagnóstico incidental. Esta patología entre otras pone de manifiesto la importancia del estudio anatomopatológico de las piezas extraídas en quirófano para un adecuado diagnóstico.