



P-387 - MÁS ALLÁ DE LA APENDICITIS: ESPECTRO CLÍNICO E HISTOLÓGICO DE LAS NEOPLASIAS APENDICULARES. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Gómez Martín, Antonio Enrique; Palacios Monroy, José Luis; Gallango Silva, Irene; García Pérez, Blanca; Merino García, María del Mar; Moreno Pajuelo, Sofía; Afanador Rodríguez, María; Carmona Agúndez, María

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

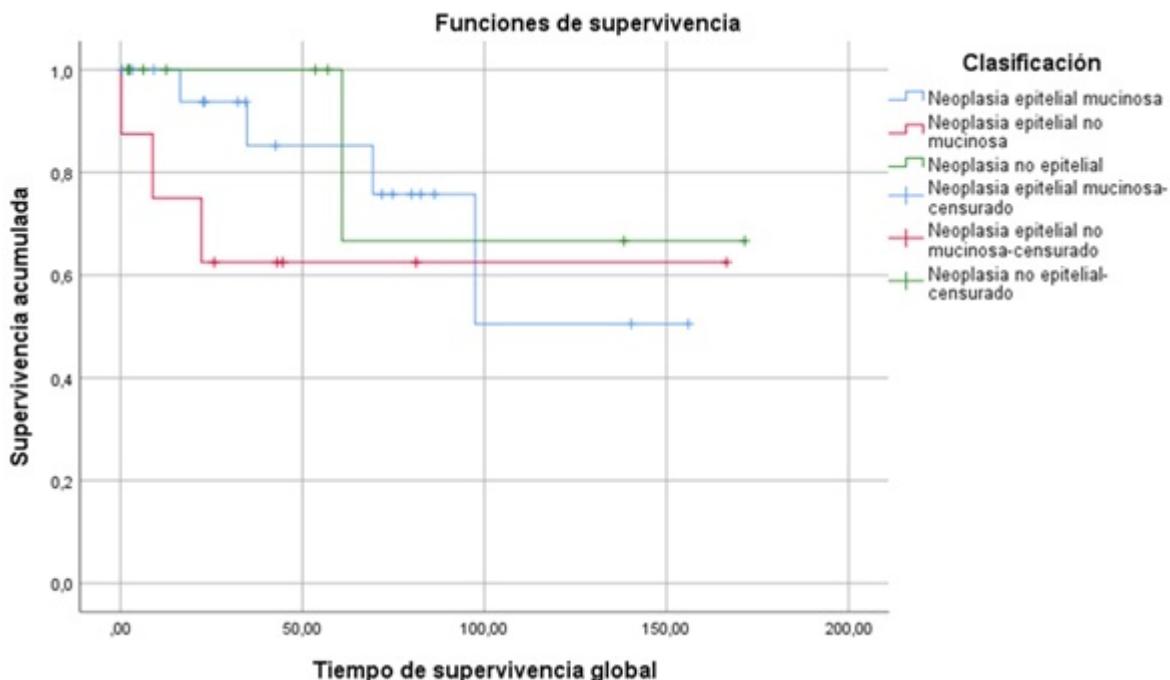
Introducción: Las neoplasias apendiculares (NA) constituyen un grupo heterogéneo de tumores que han experimentado un aumento significativo de su incidencia en los últimos años. Pueden presentarse de manera asintomática o con síntomas inespecíficos como dolor abdominal, dificultando su diagnóstico preoperatorio, y siendo frecuente su hallazgo incidental durante una cirugía por otro motivo. Los diferentes subtipos de NA, como los adenocarcinomas mucinosos o los tumores neuroendocrinos, requieren enfoques terapéuticos específicos. Además, las NA mucinosas son la principal causa de pseudomixoma peritoneal, una patología compleja que requiere un manejo multidisciplinar. Es fundamental conocer y comprender la epidemiología, la presentación clínica y las características histopatológicas de esta entidad para optimizar su diagnóstico y tratamiento.

Objetivos: Evaluar las formas de presentación clínica de las neoplasias apendiculares diagnosticadas en nuestro centro, así como analizar su pronóstico en función del tipo histológico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los casos de neoplasias apendiculares tratados quirúrgicamente en nuestra Unidad de Coloproctología, entre enero de 2011 y abril de 2025.

Resultados: Se analizó un total de 37 casos, 40,5% eran mujeres y la edad media fue 57,2 (18-81) años. El riesgo quirúrgico fue bajo (ASA I - 37,8%, ASA II - 45,9%). Ocho casos se diagnosticaron de forma incidental en pruebas de imagen; 16 al analizar la pieza quirúrgica tras una apendicitis aguda; y 12 casos debutaron con síntomas digestivos, más frecuentemente dolor abdominal. El diagnóstico previo por imagen fue principalmente apendicitis aguda (37,8%) o mucocele simple (35,1%). Se intervino de forma urgente a 19 pacientes (51,4%) y la vía de abordaje principal fue laparoscópica (70,3%). El 54,1% de los pacientes se intervino mediante apendicectomía simple, en 5 casos se amplió con una resección de ciego segmentaria, 4 pacientes se sometieron a hemicolectomía derecha, 4 a una laparoscopia exploradora con toma de biopsias, y 4 a resección ileocecal. Histológicamente, hubo 15 neoplasias mucinosas de bajo grado (LAMN) (40,5%), 9 tumores neuroendocrinos (24,3%), 6 adenocarcinomas (16,2%), 3 adenocarcinomas mucinosos (8,1%), un pólipos (adenoma) y una neoplasia mucinosa de alto grado (HAMN). Se reintervino a 10 pacientes (27%): 4 mediante cirugía de citorreducción con HIPEC por hallazgo de carcinomatosis mucinosa y 6 mediante hemicolectomía derecha para ampliar márgenes afectos. La mortalidad global de la muestra fue 21,6%. Se realizó un análisis de supervivencia en función de la histología del tumor,

obteniendo la correspondiente curva de Kaplan-Meier (fig.).



Conclusiones: Las neoplasias apendiculares constituyen una entidad poco frecuente pero relevante. Aunque la apendicectomía sea el tratamiento más frecuentemente realizado, un porcentaje importante de pacientes requiere cirugías ampliadas como la hemicolectomía o la citorreducción. El subtipo histológico del tumor se asocia directamente con el pronóstico. En nuestro estudio hemos hallado que la estirpe epitelial no mucinosa (adenocarcinoma) presenta inicialmente peor supervivencia, aunque esta se equipara a largo plazo con la del resto de histologías. Estos hallazgos subrayan la importancia de una correcta caracterización histológica y de un enfoque terapéutico individualizado para optimizar los resultados clínicos.