



www.elsevier.es/cirugia

V-233 - ABSCESO ÍLEO-PSOAS DERECHO SECUNDARIO A FÍSTULA MUÑÓN APENDICULAR, ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

Valentín-Gamazo González, Isabel; Saldarriaga Ospino, Luis Carlos; Rodríguez Sanz, Belén; Benavides de la Rosa, Diana; Salanova Rodríguez, Mariana; Aguado de Benito, Alicia; Guijarro Hernández, Henry; Louredo Méndez, Ángel Martín

Complejo Asistencial de Palencia, Palencia.

Resumen

Objetivos: Presentación de un paciente con absceso del músculo íleo-psos derecho secundario a una fistula del muñón apendicular tratado mediante abordaje laparoscópico.

Caso clínico: Se trata de un varón de 72 años, sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes personales de HTA, claudicación intermitente y exfumador. Intervenido quirúrgicamente de apendicectomía abierta a los 18 años por apendicitis aguda perforada, bypass coronario en 1992 y hernioplastia inguinal bilateral en 2006. El paciente presenta desde enero 2021 abscesos en el músculo íleo-psos derecho de repetición, precisando drenaje percutáneo del mismo en enero y junio, sin encontrar el origen. Como clínica presenta dolor lumbar, irradiado al glúteo y cara anterior del muslo derecho, y fiebre de 38 °C. La analítica no presenta alteraciones significativas. Se realiza conoloscopia sin hallazgos. El TC abdominopélvico de enero muestra una lesión con morfología en reloj de arena hipodensa de bordes hiperrealzantes situada en el interior del vientre muscular del psoas derecho con extensión parcial a la grasa del espacio retroperitoneal y a músculo ilíaco ipsilateral. Presenta un tamaño aproximado de 5,2 × 4 × 11,1 cm. Sugiere corresponder a colección abscesificada como primera opción. En posterior TAC de control de mayo presenta la misma colección con reducción de su tamaño (5 × 1,5 cm). Dada la persistencia de la colección se decide, en sesión multidisciplinar, intervención quirúrgica de forma programada, previa tutorización del uréter derecho por parte del Servicio de Urología. Teniendo en cuenta localización de la colección y hallazgos radiológicos, se sospecha fistula del muñón apendicular. Se realiza intervención quirúrgica mediante abordaje laparoscópico identificando absceso retroperitoneal adyacente al músculo ileopsoas derecho con cavidad acorazada y muñón apendicular retrocecal de aproximadamente 2,5 cm con la punta en dirección hacia el borde craneal de la cavidad abscesificada, lo que confirmaría una fistula apendicular-retroperitoneal. Se realiza fenestración y desbridamiento de la cavidad del absceso y resección cecoapendicular. El posoperatorio cursa de forma favorable, siendo dado de alta el quinto día posoperatorio. Tras cuatro meses de seguimiento el paciente no ha vuelto a presentar clínica ni abscesos en el músculo íleo-psos.

Discusión: Con este caso documentaríamos una fistula del muñón apendicular, con absceso recurrente recidivante, tratado de manera exitosa mediante abordaje laparoscópico.