



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-725 - TUMORES APENDICULARES INCIDENTALALES TRAS CUADROS DE APENDICITIS AGUDA. UN ESTUDIO RETROSPECTIVO

Torres Salmerón, Gloria; Jiménez Mascuán, María Isabel; Gutiérrez Fernández, Ana Isabel; Ruiz Manzanera, Juan José; Alcaraz Solano, Ángela; Sánchez Bueno, Francisco

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Los tumores apendiculares son infrecuentes, representando el 0,5% de las neoplasias gastrointestinales y el 2% de las apendicetomías realizadas en ámbito de urgencias. Estas lesiones no asocian sintomatología propia, pudiendo debutar con clínica similar a una apendicitis aguda. El diagnóstico es anatomopatológico y puede suponer, en algunos pacientes, la necesidad de ampliar la cirugía e incluso complementar tratamiento con quimioterapia. Se propone un estudio basado en una revisión de las apendicetomías realizadas de carácter urgente con el fin de determinar los pacientes que presentaron tumores apendiculares incidentales, evaluando la incidencia, el seguimiento y el pronóstico.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo desde enero de 2013 a abril de 2022 de todos los pacientes que se intervinieron en ámbito de urgencias con el diagnóstico preoperatorio de apendicitis aguda y que, posteriormente, la biopsia informó de tumor apendicular. Sobre esta muestra se analizaron las variables de edad, sexo, cirugía, biopsia, seguimiento y la necesidad de ampliar el tratamiento con cirugía o quimioterapia. Se excluyeron las apendicetomías realizadas por Cirugía Pediátrica y las practicadas en aquellos pacientes que el apéndice estaba infiltrado por contigüidad por otra neoplasia.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 2.777 apendicetomías en el periodo descrito. Se objetivó un tumor primario apendicular tras el diagnóstico anatomopatológico en 52 pacientes (1,9%). Las lesiones más comúnmente descritas fueron los tumores neuroendocrinos (TNE), en 25 casos (48%), siendo la edad media de 42 años y con un predominio femenino (14 mujeres versus 11 varones). Sobre esta selección, en 24 pacientes el tumor estaba localizado en el extremo distal apendicular. El tipo histológico más frecuente fue TNE bien diferenciado G1 en 15 pacientes y en 5 casos TNE moderadamente diferenciado G2. En 5 casos fue preciso realizar una hemicolectomía derecha. Por otro lado, 20 pacientes (38,5%) presentaron a nivel apendicular neoplasias mucinosas (NM), siendo la incidencia en ambos sexos igual y la edad media de 61 años. De ellos, 18 casos presentaron NM de bajo grado, encontrando en un paciente una coexistencia con un adenocarcinoma de células caliciformes y en otro caso con un tumor del estroma gastrointestinal. En otros dos casos la NM presentaba signos de perforación (seudomixoma peritoneal). En 4 casos fue preciso completar la cirugía, mientras que dos pacientes fueron *exitus* por progresión tumoral. Otros casos más infrecuentes que requirieron igualmente una hemicolectomía derecha en un segundo tiempo quirúrgico fueron 3 pacientes con diagnóstico de adenocarcinoma moderadamente diferenciado, 2 casos de adenocarcinoma pobremente diferenciado y 2 pacientes con adenocarcinoma de células caliciformes no mucinoso.

Conclusiones: Los tumores apendiculares son neoplasias poco frecuentes que no asocian una sintomatología propia. En la mayoría de las ocasiones por el grado tumoral y la localización, la realización de una apendicetomía es un tratamiento suficiente. La hemicolectomía derecha debe reservarse para los tumores localizados en la base apendicular, neoplasias mayores de 2 cm y los casos de adenocarcinomas.