



CASO CLÍNICO

Cistoadenocarcinoma mucinoso de apéndice cecal



Paul Pilco^a, Santiago Beltrán-Flores^{b,*} y Marianelly López-Burga^b

^a Departamento de Cirugía Oncológica, Clínica Good Hope, Lima, Perú

^b Departamento de Medicina Clínica, Clínica Good Hope, Lima, Perú

Recibido el 23 de agosto de 2015; aceptado el 25 de septiembre de 2015
Disponible en Internet el 23 de abril de 2016

PALABRAS CLAVE

Mucocele
apendicular;
Cistoadenocarcinoma
mucinoso;
Apéndice;
Cirugía laparoscópica

KEYWORDS

Appendiceal
mucocele;
Mucinous cystoadeno-
carcinoma;
Appendix;
Laparoscopic surgery

Resumen

Objetivo: Exposición de 3 casos tratados quirúrgicamente en nuestra clínica.

Casos clínicos: *Caso 1:* paciente mujer de 78 años con diagnóstico de quiste complejo de ovario derecho, se realizó la cirugía y se evidencia tumoración de apéndice cecal. *Caso 2:* paciente varón de 38 años con dolor abdominal crónico. Presenta marcador tumoral antígeno carcinoembrionario elevado, laparoscopia exploratoria evidencia líquido mucinoso peritoneal y tumoración apendicular. *Caso 3:* paciente mujer de 42 años con dolor crónico en fosa iliaca derecha con marcadores tumorales normales. Laparoscopia exploratoria evidencia tumoración dependiente del apéndice cecal con localización retrocecal ascendente.

Discusión: Se debe considerar a los mucoceles apendiculares dentro del diagnóstico diferencial de dolor en cuadrante inferior derecho del abdomen. Es preferible realizar una hemicolectomía radical para lesiones grandes y/o perforadas por el riesgo de existir cistoadenocarcinoma. El abordaje laparoscópico es una buena alternativa de manejo.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Mucinous cystadenocarcinoma of the appendix

Abstract

Objective: We present three surgically treated cases in our hospital

Case Reports: Case 1: A 78 years old woman with a diagnosis of complex ovarian cyst. During surgery, an appendicular tumor was found. Case 2: A 38 years old male with chronic abdominal pain with high levels of carcinoembryonic antigen. During exploratory laparoscopy an appendicular tumor and mucinous peritoneal fluid were found. Case 3: A 42 years old woman with chronic pain in the right lower abdomen, negative tumor markers. During exploratory laparoscopy a retrocecal appendicular tumor was found.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: santiago.beltran_flores@hotmail.com (S. Beltrán-Flores).

Discussion: Appendiceal mucocèles should be considered in the differential diagnosis of right lower abdominal pain. If the lesions are big or perforated, a radical hemicolectomy should be performed due to the risk of a cystadenocarcinoma. Laparoscopic approach is a good alternative for management.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los mucocèles apendiculares son tumores de aparición infrecuente. Representan aproximadamente el 0,3% de todas las apendicectomías¹. Son más comunes en mujeres que en hombres con una incidencia de 1,9 y 1,0 por 1.000.000 habitantes respectivamente².

El término mucocèle hace referencia a cualquier lesión apendicular que se distingue por distensión del órgano conteniendo secreción mucóide en su interior¹. Se describen cuatro tipos histológicos como causantes de dichos cambios: hiperplasia de mucosa, quiste simple o de retención, cistoadenoma mucinoso y el cistoadenocarcinoma mucinoso^{1,3}. El cistoadenocarcinoma mucinoso se considera un tumor maligno del apéndice representando aproximadamente el 10% de todos los mucocèles apendiculares, con una supervivencia a los 5 años reportada en 50%^{1,3,4}.

Se describen 3 casos tratados quirúrgicamente en la clínica *Good Hope* en Lima, Perú.

Caso clínico

Primer caso

Paciente mujer de 78 años que fue estudiada por el servicio de ginecología con diagnóstico de quiste complejo de ovario derecho por estudios de ecografía transvaginal y resonancia magnética (fig. 1), se realizó la cirugía y los hallazgos operatorios evidencian una tumoración dependiente del apéndice cecal, realizándose hemicolectomía radical derecha con ileotransverso anastomosis. La paciente evolucionó favorablemente siendo dada de alta al día 7 postoperatorio, el resultado de patología muestra neoplasia mucinosa de bajo grado del apéndice cecal, ganglios negativos (0/21).

La paciente se encuentra en controles sin evidencia de enfermedad en 18 meses de seguimiento.

Segundo caso

Paciente varón de 38 años, presenta dolor abdominal a predominio derecho de 5 meses de evolución. Se realiza tomografía abdominal que evidencia reacción inflamatoria apendicular asociada a colección cecal pélvica y líquido libre en parietocólico derecho hasta la pelvis (fig. 2), se le realizó colonoscopia descrita como lesión cecal subepitelial de etiología a determinar (fig. 3), marcador tumoral CEA elevado.

Se le realizó laparoscopia exploratoria evidenciando líquido mucinoso libre en cavidad aproximada 400cc,

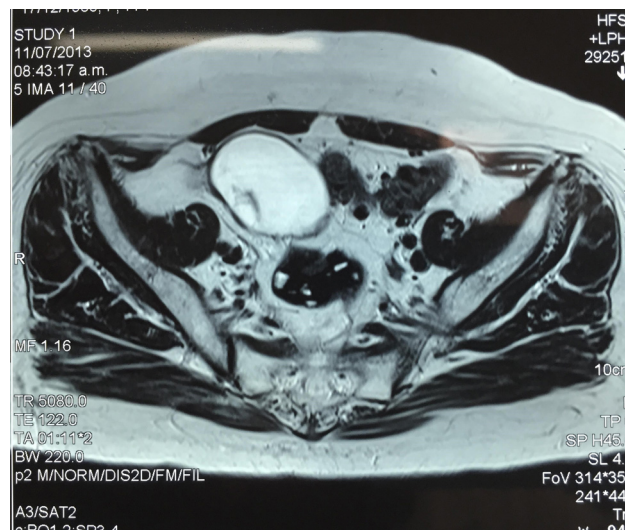


Figura 1 Resonancia magnética abdominal que evidencia quiste complejo de ovario derecho.

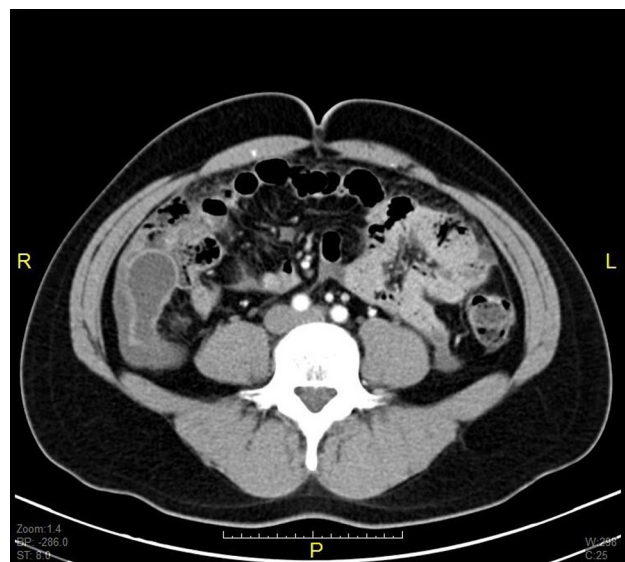


Figura 2 Tomografía abdominal que evidencia reacción inflamatoria apendicular.

tumoración apendicular de 4cm. Se decide realizar aspirado de líquido mucinoso, hemicolectomía radical derecha laparoscópica y anastomosis ileocolónica. Se envía muestra a patología que evidencia adenocarcinoma mucinoso de bajo grado de apéndice cecal pT4aN0M0, el líquido mucinoso

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4305948>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4305948>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)