

Antonio	Nombre:
Navarro Baño	Apellido:
Juan Francisco Martínez Martínez; Carmen María Fernández Hernández; Luis González Ramos; Francisca Velázquez Marín; Andres Francisco Jiménez Sánchez.	Otros Autores:
antonio_navarro568@hotmail.com	E-mail:
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Hospital:
Murcia	Ciudad:
Neoplasia mucinosa apendicular orientada como apendicitis aguda en el servicio de Urgencias.	Título:
Electrónica.	Presentación:
<p>Mujer de 36 años que acude a urgencias por dolor abdominal de 24h de evolución en FID. En ecografía abdominal se visualiza apéndice cecal distendido con material heterogéneo de predominio hipoecogénico en su interior, con patrón en "capas de cebolla" y calcificaciones murales. En TCMD abdominal corresponde a estructura esférica dependiente de ciego, bien definida y predominantemente hipodensa, con calcificaciones murales curvilíneas en su porción más medial. La cirugía y la biopsia confirmó el diagnóstico de cistoadenoma mucinoso apendicular sin signos de malignidad.</p> <p>El mucocele apendicular es una dilatación quística de la luz del apéndice ileo-cecal de etiología obstructiva que produce un acúmulo retrógrado de material mucoso. Su incidencia es del 0,2-0,3% de las apendicectomías y representa el 8% de los tumores apendiculares.</p> <p>Se clasifica en base a los procesos histopatológicos causales: a) simples o de retención, b) por hiperplasia mucosa, c) secundarios a cistoacenoa mucinoso (CAM; son los más frecuentes) y d) en relación con cistoadenocarcinoma (CAC).</p> <p>Su rotura causa implantes de mucina y la peritonitis reactiva se denomina "pseudomixoma peritoneal".</p> <p>El US suele ser el método de estudio inicial, y el mucocele apendicular se describe como una tumoración quística en FID de pared delgada, encapsulada, de 2-20 cm, con ecos o septos internos que pueden mostrar sombras acústicas o calcificaciones curvas murales en 50%. El patrón ultrasonográfico de "capas de cebolla" es un hallazgo patognomónico.</p> <p>Para el diagnóstico un diámetro apendicular ≥ 15 mm tiene una sensibilidad del 83% y una especificidad del 92%.</p> <p>La TC es el método de imagen de elección. Se puede visualizar una tumoración redondeada, de baja densidad, encapsulada, con pared delgada, que depende del ciego.</p> <p>La clínica es variada e inespecífica.</p> <p>El tratamiento es quirúrgico debido al potencial de progresión a CAC y al riesgo de ruptura.</p>	Discusión :
Cistoadenoma mucinoso apendicular.	Conclusión:
Appendiceal mucinous neoplasms: an uncertain nosological entity. Report of a case. Agrusa A, Romano G, Galia M, Cucinella G, Sorce V, Di Buono G, Agnello F, Amato G,	Bibliografía:

<p>Gulotta G. G Chir. 2016 Mar-Apr;37(2):86-9. Diagnosis and Treatment of Mucinous Appendiceal Neoplasm Presented as Acute Appendicitis. Kehagias I, Zygomalas A, Markopoulos G, Papandreou T, Kraniotis P. Case Rep Oncol Med. 2016;2016:2161952. doi: 10.1155/2016/2161952. Erratum in: Case Rep Oncol Med. 2016;2016:3612014. Mucocele of appendix secondary to mucinous cystadenoma. Butt MQ, Chatha SS, Farooq M, Ghumman AQ. J Coll Physicians Surg Pak. 2014 Mar;24 Suppl 1:S14-5. doi: 03.2014/JCPSP.S14S15.</p>	
<p>a) Ecografía que muestra apéndice cecal engrosado de ecoestructura heterogénea y con presencia de calcificaciones murales, sin hiperemia al estudio Doppler color. Se interpretó erróneamente como cuerpo lúteo hemorrágico por su localización. b, c, d) TCMD abdominal con contraste i.v. fase venosa. Se observa apéndice cecal muy distendido por material hipodenso homogéneo, que corresponde con mucocele (+) con calcificaciones murales (flechas), sin cambios inflamatorios regionales. La biopsia confirmó que se trataba de un cistoadenoma mucinoso apendicular.</p>	<p>Pie de foto:</p>