

Patricia Virginia	Nombre:
García Pérez	Apellido:
Sandra Duque Fernandez de Vega, Daniel Eiroa Gutierrez	Otros Autores:
patriciavgp@hotmail.com	E-mail:
Centro de Diagnóstico	Hospital:
Granada	Ciudad:
Causa infrecuente de dolor en FID: más allá de la apendicitis.	Título:
Varón de 48 años que acude al servicio de urgencias por dolor y masa palpable en FID de días de evolución. No asocia fiebre con analítica anodina. Se solicita TC abdominal para descartar patología ileocecal o apendicular. Se observa engrosamiento tubular del apéndice de 65 x 25 mm de diámetro con fino realce parietal y contenido hipodenso en su interior sin cambios inflamatorios de la grasa mesentérica adyacente sugestivo de mucocele. Se procede a apendicectomía con resultado AP de neoplasia mucinosa apendicular de bajo grado.	Presentación:
<p>El mucocele apendicular es una rara entidad que corresponde a un término descriptivo macroscópico, que se refiere al apéndice dilatado, de forma difusa o focal, con acúmulo de moco en su luz. Se han descrito cuatro causas de mucocele apendicular: quiste de retención, hiperplasia mucosa, cistoadenoma mucinoso de bajo grado y cistoadenocarcinoma mucinoso de alto grado. Es más frecuente en la mujer y generalmente en pacientes mayores de 55 años.</p> <p>Presenta clínica desde silente a cuadro de abdomen agudo. Como signos y síntomas nos encontramos dolor en FID, masa palpable, sangrado digestivo..etc. Entre los hallazgos en la TC se incluyen dilatación tubular del apéndice, calcificaciones parietales, realce nodular parietal y contenido hipodenso .</p> <p>El diagnóstico diferencial se ha de realizar con apendicitis aguda, quiste de duplicación intestinal, quiste anexial, mesentérico, hidrosalpix y linfoma apendicular entre otros. Puede tener complicaciones: infección, invaginación y pseudomixoma peritoneal. El tratamiento es quirúrgico ampliando con hemicolectomía en casos que presente displasia de alto grado.</p> <p>En nuestro caso se realizó apendicetomía con controles evolutivos negativos para recidiva hasta la actualizad.</p>	Discusión :
Aunque menos frecuente dentro del diagnóstico diferencial de dolor en FID del adulto en el servicio de urgencias hay que incluir el mucocele apendicular y conocer sus manifestaciones radiológicas.	Conclusión:
Carcinoid tumors of the appendix. A report of 46 cases. Tunis Med.2004 Jul;82(7):668-73. SERAM 2014 / S-1282 Manifestaciones radiológicas del tumor carcinoide -SERAM 2014 / S-0700 Tumores apendiculares: manifestaciones clínicas, hallazgos radiológicos y correlación histopatológica en nuestro hospital.	Bibliografía:
TC coronal: Engrosamiento tubular del apendice hipodenso en su interior.	Pie de foto: