

**MUCOCELE APENDICULAR.**  
**Hallazgo casual en la 7ª década de la vida**  
Carbonell-Tatay.A, Casp Vanaclocha.V Manzanares Ferrer.C

**Introducción.-**

Los mucocelos apendiculares, son poco frecuentes, en nuestro país entre el 0,20-0,25 de las apendicectomías realizadas y comprobadas anatomopatológicamente.

De ellos se distinguen varias formas, algunas con diseminación peritoneal, otras como tumores benignos y otras como tumores malignos.

**Palabras clave:**

- Mucocele
- Apéndice
- Cistoadenoma mucinoso
- Carcinoma.

**Caso Clínico.-**

Paciente de 60 años de edad, con antecedentes de asma de origen alérgico, cólicos renales y osteoporosis, que de forma accidental, al valorar una ecografía, ginecológica de control, se aprecia tumoración a nivel de FID.

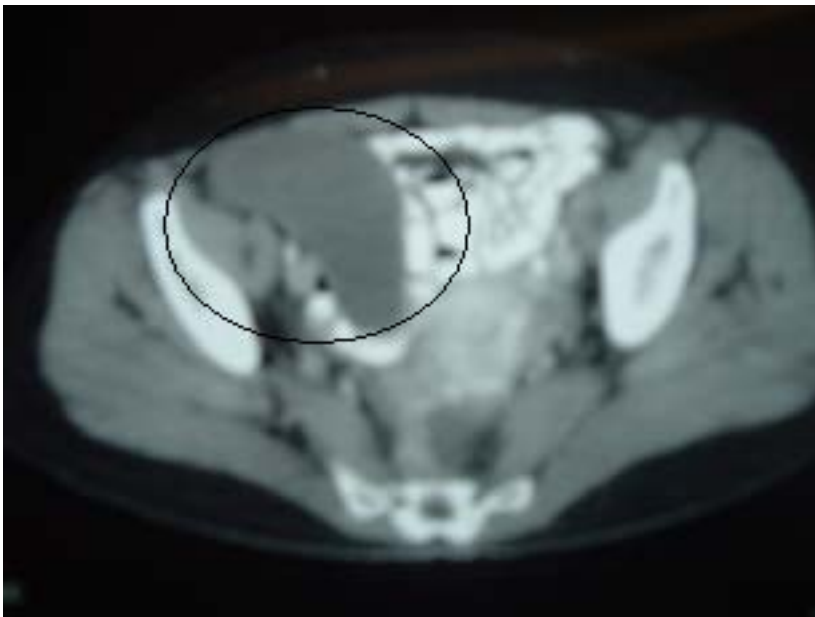
Se practica TAC, en el que se aprecia, estructura tubular de pared fina, con un coeficiente de atenuación líquido, superior al de orina en vejiga, en relación con el ciego y que podría corresponder a un mucocele apendicular.

La analítica y estudio preoperatorio, no mostraban alteraciones de interés.

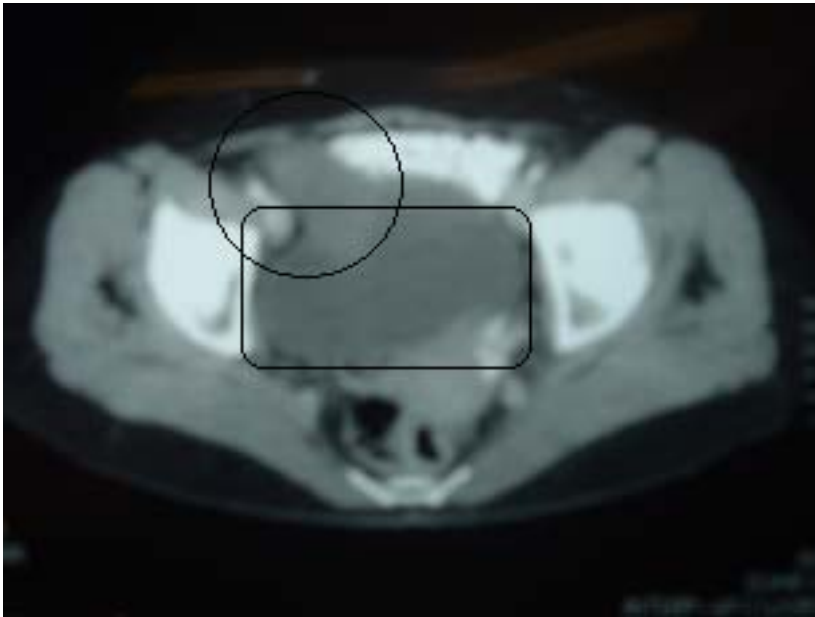
A la exploración abdominal se lograba palpar masa indefinida a nivel de F.I.D (Sabido de antemano el resultado de la TAC.



En esta primera imagen, muy didáctica se aprecia perfectamente la forma del apéndice exageradamente grande.



Estas dos imágenes de la TAC, aunque son más bajas también nos indican con bastante claridad el diagnóstico. Se comienza a ver la vejiga.



Se aprecia con claridad la proximidad de la vejiga.

La paciente se prepara para IQ, apreciando:



Como se aprecia en la imagen, se trata de un apéndice de gran tamaño.



La intervención fue sencilla y se practicó una resección parcial de ID y de colon ascendente.

El resultado anatómico-patológico fue de: *Apéndice con un gran mucocoele con epitelio destruido, con calcificaciones y reacción inflamatoria debida al moco, sin evidencia de origen neoplásico en la formación del mucocoele.*

El mucocoele se debe en la mayor parte de los casos a un tumor tipo cistoadenoma mucinoso benigno, otras veces a un carcinoma, otras a una hiperplasia mucinosa, otras a una obstrucción, y en ocasiones no se puede conocer. En esta ocasión lo que se puede decir es que no se identifica tumor.

El postoperatorio transcurrió sin incidencias.

Aunque según algunos autores, no exista relación entre el tamaño del mucocele y su malignidad, la importancia del mucocele si que está relacionada con su potencial de malignidad, lo que en este caso nos ha influido en su enfoque quirúrgico.

### **Bibliografía**

- 1- Connor SJ, Hanna GB, Frizelle FA. Appendiceal tumors: retrospective clinicopathologic analysis of appendiceal tumors from 7,970 appendectomies. *Dis Colon Rectum*. 1998;41:75-80.
- 2.- Vicenzi L, Moser A, Mazzola F, Rizzo S, Bonomo S, Bottura D, Castellini C, Ballarin A, Tosi D, Rosa G. Appendiceal mucocele associated with colonic neoplasm. Report of 2 cases and review of the literature] *Chir Ital*. 2001;53(3):420-4.
- 3.- Landen S, Bertrand C, Maddern GJ, et al. Appendiceal mucocèles and pseudomyxoma peritonei. *Surg Gynecol Obstet*. 1992;175:401-404.
- 4.- Deans GT, Spence RAJ: Neoplastic lesions of the appendix. *Br J Surg* 1995; 82: 299-306
- 5.- Baltazar EJ: Disorders of the appendix. En: Gore RM, Levine MS, Laufer I: *Textbook of Gastrointestinal Radiology*. Philadelphia: Saunders, 1994; 1310-41.
- 6.- Higa E, Rosai J, Pizzimbono CA, Wise L: Mucosal hiperplasia, mucinous cystadenoma, and mucinous cystadenocarcinoma of the appendix. A re-evaluation of the appendiceal mucocele. *Cancer* 1973; 32: 1525- 41.
- 7.- Souei-Mhiri M, Tlili-Graies K, Ben Cherifa L et al: Mucocele of the appendix. Retrospective study of 10 cases. *J Radiol* 2001; 82: 463-8