

## IMÁGENES Y CIRUGÍA

### Mucocele apendicular\* Appendiceal mucocele

Drs. JEAN MICHEL BUTTE B.<sup>1</sup>, JAVIERA TORRES M.<sup>2</sup>, IVETTE ARRIAGADA J.<sup>1</sup>,  
CLAUDIA BUSTAMANTE R.<sup>2</sup>, JORGE MARTINEZ C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Cirugía Digestiva, División de Cirugía. <sup>2</sup>Anatomía Patológica. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile

#### INTRODUCCIÓN

Paciente de 54 años con antecedentes de hipotiroidismo e histerectomía vaginal que en el último control ginecológico se palpó una masa pelviana. Una ecografía abdominal confirmó una lesión de predominio sólido, de 7,3 x 7,7 cm, en la fosa ilíaca derecha.

Una Tomografía computada de abdomen y pelvis mostró una lesión quística en la fosa ilíaca derecha, uniloculada, de 11,8 cm de diámetro, que se continuaba con una imagen tubular hacia el hipocondrio derecho, sugerente de un mucocele apendicular o de un quiste mesentérico (Figura 1a y b, flecha). No hubo evidencias de lesiones secundarias en el hígado.

El 30/11/2006 fue operada. Se observó que el apéndice presentaba una gran dilatación (Figura 2a), su pared estaba rota en un punto, salía líquido mucinoso (Figura 2b, flecha) y se adhería al ciego y colon ascendente (Figuras 2c y 2d, flechas). Sin lesiones en el resto de la cavidad abdominal. Se realizó una hemicolectomía derecha y quimioterapia hipertérmica intraperitoneal con 5-fluoruracilo. La paciente evolucionó en buenas condiciones.

El estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica confirmó la dilatación del apéndice con

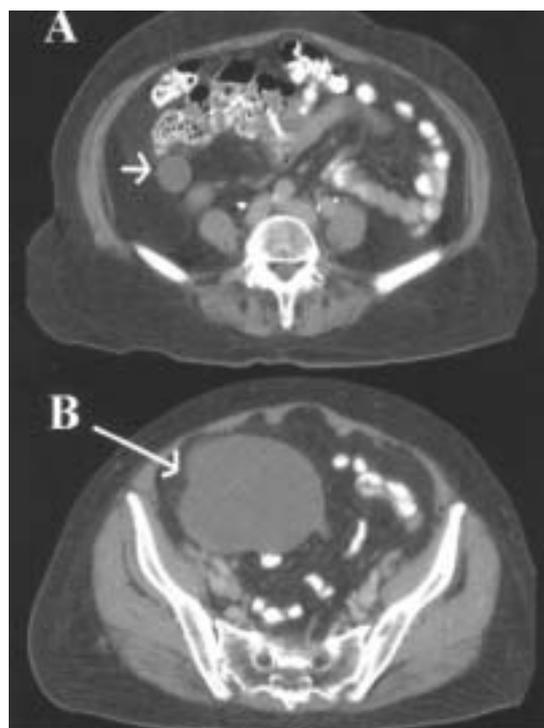


Figura 1.

\*Recibido el 27 de Diciembre de 2006 y aceptado el 27 de Febrero de 2007.

Correspondencia: Dr. Jorge Martínez C.  
Marcoleta 367, Santiago, Chile  
Fax: 56-2-6329620  
e-mail: jmartin@med.puc.cl



Figura 2.

abundante contenido mucinoso (mucocele) de 11 x 10 x 7,5 cm (Figura 3a, (\*) base apendicular). En el estudio microscópico se observó que el mucocele se encontraba revestido casi en su totalidad por epitelio con diferenciación mucinosa, sin atipia celular (Figura 3b y c) y con algunos focos de displasia epitelial leve (Figura 3d y e), compatible con un cistoadenoma mucinoso.

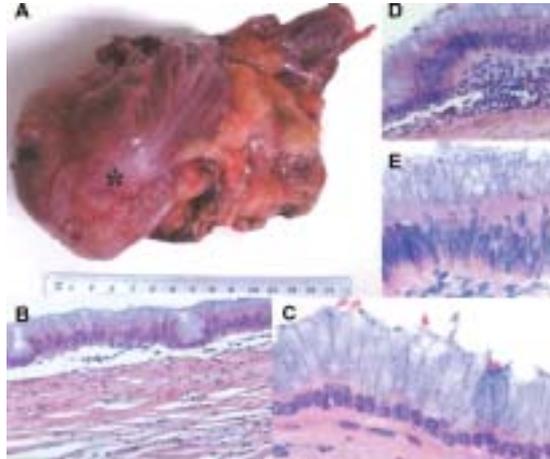


Figura 3.

### REFERENCIAS

1. Sugarbaker P. The natural history, gross pathology, and histopathology of appendiceal epithelial neoplasms. *Eur J Surg Oncol* 2006; 32: 644-647.
2. Dhage-Ivatury S, Sugarbaker P. Update on the surgical approach to mucocele of the appendix. *J Am Coll Surg* 2006; 202: 680-684.
3. Bryant J, Clegg A, Sidhu M, Brodin H, Royle P, Davidson P. Systematic review of the Sugarbaker procedure for pseudomyxoma peritonei. *Br J Surg* 2005; 92: 153-158.