TUMOR NEUROENDOCRINO DE APÉNDICE CECAL

Nº805

Dr. Torrents Pablo Enrique

Dra. Colosimo Delfina

Dra. Ares Josefina

Sanatorio Otamendi

CABA - Argentina - Buenos Aires

josefinaares.med@gmail.com

Los participantes no presentaron conflicto de interés.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenino de 20 años de edad el cual consulta por dolor en epigastrio irradiado a fosa iliaca derecha.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

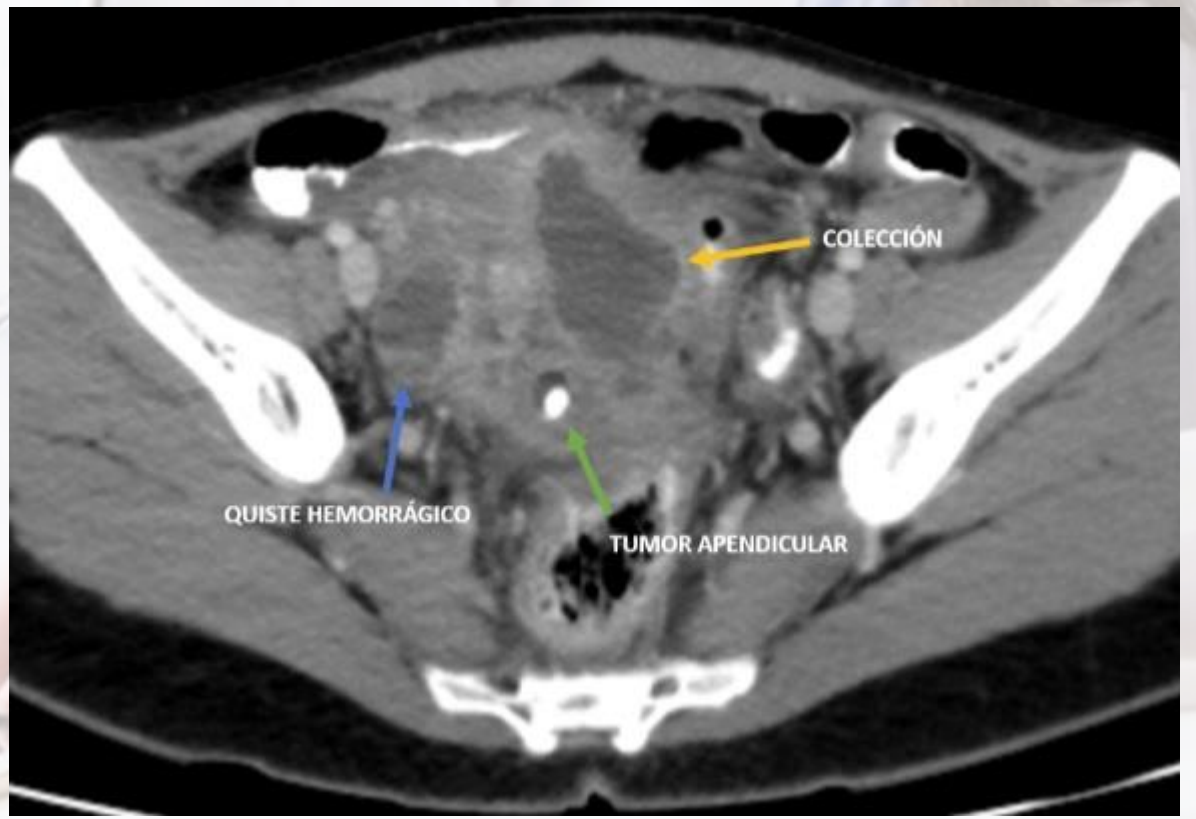
<u>TC ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE ENDOVENOSO</u>

Se visualiza plastrón en topografía del hipogastrio y región anexial derecha identificando una imagen hipodensa con realce periférico dentro del mismo, asociado a marcada alteración del tejido graso adyacente, compatible con colección líquida. Se observa una segunda imagen redondeada, hipodensa con nivel líquido-líquido, adyacente a los vasos ilíacos externos derechos, en probable relación a quiste anexial hemorrágico.

Se identifica imagen hipodensa con calcificaciones en su interior en topografía de fosa iliaca derecha, pudiendo corresponder a punta apendicular.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Todos estos hallazgos observados se acompañan con un refuerzo homogéneo del componente inflamatorio postcontraste endovenoso, debiendo descartar la probabilidad de plastrón tumoral anexial.



DISCUSIÓN

Dadas las características imagenológicas se interpretó como una lesión de naturaleza inflamatoria con formación de plastrón. Si bien la sospecha inicial fue de origen anexial, con extensión apendicular, no fue posible determinar claramente el origen del mismo. Se realizó intervención quirúrgica con diagnóstico intraoperatorio de tumor apendicular con compromiso tubo-ovárico, ciego y colon ascendente. Se confirmó con la biopsia tumor neuroendocrino bien diferenciado grado I, ubicado en apéndice cecal (TM).

La mayoría de los tumores carcinoides del apéndice son lesiones de comportamiento benigno que se descubren después de la apendicectomía, lo que constituye tanto el diagnóstico como el tratamiento. Sin embargo, en casos de tumores que afectan estructuras cercanas o presentan metástasis, el tratamiento puede requerir cirugía ampliada con hemicolectomía derecha y terapias adicionales según la evaluación específica de cada paciente.

CONCLUSIÓN

Los tumores carcinoides del apéndice son generalmente pequeñas lesiones que se diagnostican y tratan mediante apendicectomía, destacando la importancia de un enfoque individualizado en caso de tumores invasores para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida.

Bibliografía:

1. Knipe H, Bell D, Gilcrease-Garcia B, et al. Appendiceal carcinoid. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 19 Aug 2024) https://doi.org/10.53347/rID-41519
2. CARBALLO-TORRES, Daniel et al. Carcinoma neuroendocrino del apéndice cecal, un hallazgo incidental de una apendicetomía. Reporte de un caso. *Gac. mex. oncol.* [online]. 2021, vol.20, suppl.1 [citado 2024-08-19], pp.45-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2565-005X2021000500045&lng=es&nrm=iso>. Epub 22-Ago-2022. ISSN 2565-005X. https://doi.org/10.24875/j.gamo.20000130.
3. Brighi N, La Rosa S, Rossi G, Grillo F, Pusceddu S, Rinzivillo M, Spada F, Tafuto S, Massironi S, Faggiano A, Antonuzzo L, Santini D, Sessa F, Maragliano R, Gelsomino F, Albertelli M, Vernieri C, Panzuto F, Fazio N, De Divitiis C, Lamberti G, Colao A, Fave GD, Campana D. Morphological Factors Related to Nodal Metastases in Neuroendocrine Tumors of the Appendix: A Multicentric Retrospective Study. Ann Surg. 2020 Mar;271(3):527-533. doi: 10.1097/SLA.0000000000002939. PMID: 29995678.