



## Apendicitis aguda en diverticulosis apendicular

Haithem Zaafouri,<sup>1</sup> Mourad Ben Bader,<sup>1</sup>  
Dhafer Haddad,<sup>1</sup> Ahmed Bouhafa,<sup>1</sup> Anis Ben Maamer<sup>1</sup>



**Figura 1.** Tomografía computarizada de abdomen con signos de apendicitis aguda.



**Figura 2.**

Apéndice cecal con divertículos tanto mesentéricos como antimesentéricos en todo lo largo.

Imagen en color en: [www.medigraphic.com/actamedica](http://www.medigraphic.com/actamedica)

La presencia de uno o varios divertículos a nivel del apéndice cecal es poco frecuente con una incidencia evaluada en series quirúrgicas de 0.004 a 2.1%.<sup>1</sup> El cuadro clínico no es específico y pueden cursar con dolor recurrente en la fosa iliaca derecha o bien presentarse como un cuadro de apendicitis aguda. Con frecuencia el cirujano realiza el diagnóstico preciso en el momento de la cirugía, o previamente por ultrasonido o por tomografía computarizada abdominal interpretada por un radiólogo experto.

Se expone un caso de diverticulosis apendicular en un paciente de 59 años de edad que se presentó con un cuadro abdominal agudo y que requirió intervención quirúrgica.

El estudio anatomopatológico reveló apendicitis aguda flegmonosa con diverticulosis apendicular (Figuras 1 y 2).

El divertículo apendicular es subestimado por su baja frecuencia y porque no hay un conocimiento suficiente por parte de médicos clínicos, cirujanos y radiólogos.

### REFERENCIA

1. Marcacuzco AA, Manrique A, Calvo J, Loinaz C, Justo I, Caso O et al. Clinical implications of diverticular disease of the appendix. Experience over the past 10 years. *Cir Esp*. 2016; 94 (1): 44-47.

<sup>1</sup> Departamento de Cirugía General, Hospital Habib Thameur, Túnez, República Tunecina.

Correspondencia:

Dr. Haithem Zaafouri

Correo electrónico: [zaafouri.haithem@hotmail.fr](mailto:zaafouri.haithem@hotmail.fr)

Aceptado: 29-06-2016.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>