

## **Diagnóstico incidental de tumor de apéndice cecal**

### **Incidental diagnosis of a cecal appendix tumor**

Damarys Emelina Socorro-Palomino<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0001-9231-8160>

Lidia Rosa Núñez-Morgado<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8956-8035>

Andrés Dionicio Padilla-Fernández<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0295-2924>

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Anatomía Patológica y en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.

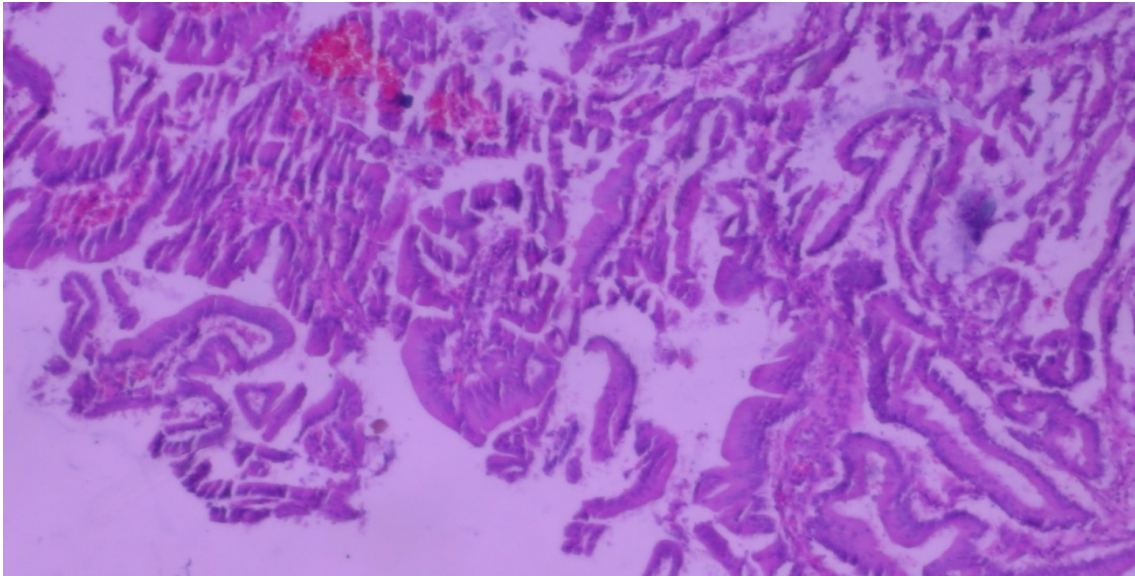
<sup>2</sup>Máster en Enfermedades Infecciosas. Licenciado en Citohistopatología. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [damarys86616@infomed.sld.cu](mailto:damarys86616@infomed.sld.cu)

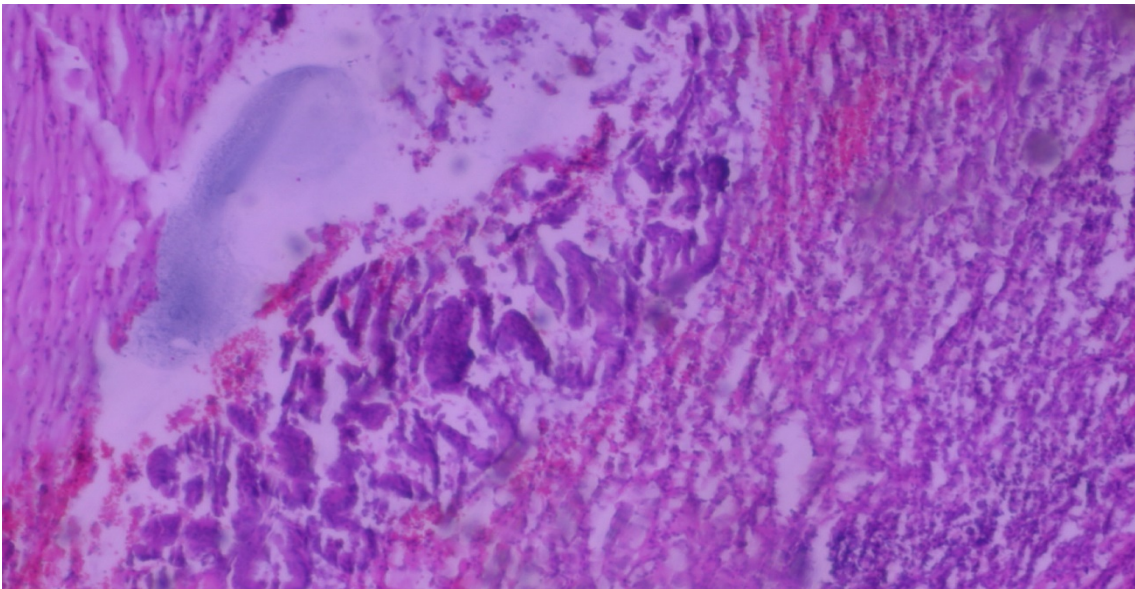
Recibido: 10/09/2018

Aprobado: 06/03/2019

Se presenta una imagen microscópica de un tumor de apéndice cecal en una mujer de 48 años de edad, con diagnóstico de plastrón apendicular abscedado (Fig. 1). Al examen macroscópico de la pieza se observó masa de tejido de 7x6,5x3 cm, con presencia de abundante material fibrinopurulento. Al corte no se observó la luz del apéndice, pero se identificó una cavidad de 2x2 cm con un material de aspecto mucinoso. Al examen microscópico (paneles A y B), se constató presencia de mucina y formaciones papilares que infiltraban hasta la capa muscular. Como resultado de la biopsia se informó: cistoadenocarcinoma papilar mucinoso del apéndice cecal y peritonitis fibrinopurulenta. La paciente continúa con tratamiento médico.



**Panel A** - Vista panorámica de proyecciones papilares en la luz del apéndice.



**Panel B** - Muestra infiltración de la capa muscular.

**Fig. 1** - Imagen microscópica de un tumor de apéndice cecal.

### Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



---

### Contribuciones de los autores

Damarys Emelina Socorro-Palomino: gestación de la idea, revisión de la literatura, realización del diagnóstico anatomopatológico y aprobación de la versión final.

Lidia Rosa Núñez-Morgado: revisión de la literatura, realización del diagnóstico anatomopatológico, confección del borrador del artículo y aprobación de la versión final.

Andrés Dionisio Padilla-Fernández: realización de las técnicas de coloración, revisión crítica del artículo y aprobación de la versión final.

### Financiación

Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola".

