

**Mucocelul apendicular: posibilitățile și limitele laparoscopiei. Serie scurtă de cazuri și analiza literaturii**

E. Târcoveanu<sup>1</sup>, A. Vasilescu<sup>1</sup>, R. Van Hee<sup>2</sup>, R. Moldovanu<sup>3</sup>, C. Ursulescu<sup>4</sup>, D. Ciobanu<sup>5</sup>, C. Bradea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>First Surgical Clinic, "St. Spiridon" University Hospital, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy Iasi, Romania

<sup>2</sup>Universiteit of Antwerpen, Belgium

<sup>3</sup>Department of Surgery & Oncology, "St. Mary" Clinic, Cambrai, France

<sup>4</sup>Department of Radiology, "St. Spiridon" University Hospital, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy Iasi, Romania

<sup>5</sup>Department of Pathology, "St. Spiridon" University Hospital, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy Iasi, Romania

**Rezumat**

*Introducere:* Mucocelul apendicular, dilatare chistică a apendicelui, este o boală rară, dar, din păcate, aproximativ 1/10 din cazuri evoluează spre pseudomyxoma peritonei.

*Material și Metodă:* Am realizat un studiu prospectiv între 1 ianuarie 2010 și 31 decembrie 2014, în scopul de a urmări incidența, simptomatologia, circumstanțele de diagnostic, tratament și evoluția acestor tumori rare.

*Rezultate:* Un total de șapte pacienți au suferit o operație curativă pentru mucocel apendicular: o femeie și șase bărbați, cu o vârstă medie de 59,71 ani. Semnele clinice, prezente în două cazuri, au fost necaracteristice. Ecografia efectuată în toate cazurile, a descoperit leziuni care ar fi putut ghida diagnosticul în 5 cazuri. CT efectuat în 5 cazuri a diagnosticat doar două cazuri. Toate cazurile au fost operate: abord clasic în patru cazuri și abord minim invaziv în trei cazuri. Am efectuat două hemicolecotomii drepte, o apendicectomie clasică asociată unei rezecții anterioare de rect, două apendicectomii laparoscopice și două apendicectomii cu rezecție de cec cu staplerul, una prin abord clasic și una minim invaziv. În niciun caz nu a existat ruptura tumorii mucinoase intraoperator. Spitalizarea medie a fost de 5,7 zile. Complicațiile post-operatorii au apărut într-un singur caz (14,2%), o infecție de plagă. Perioada medie de urmărire postoperatorie a fost 40,28 luni (6 – 48 luni). Nu am avut niciun caz cu recidivă sau cu pseudomyxoma peritonei.

*Concluzii:* Mucocelul apendicular este o boala rară; acesta poate fi găsit întâmplător și poate mima apendicita acută, plastronul apendicular sau o tumoră de cec. Odată diagnosticat, tratamentul chirurgical se impune datorită riscului de perforație și evoluția tumorii spre complicații. Abordul laparoscopic poate fi folosit în cazuri selectate, asociată unor măsuri de siguranță pentru a evita perforația iatrogenă și însămânțarea peritoneală și parietală.

**Cuvinte cheie:** mucocel apendicular, apendicectomie laparoscopică, pseudomyxoma peritonei