УДК: 616.346.2

Мукоцеле аппендикса под маской острого аппендицита

Г.Х. Абдыева, Ф.Г. Джамалов, А.Х. Алиев, Л.В. Лятифова, К.А.Эйвазова
Азербайджанский Медицинский Университет, Кафедра хирургических болезней 3, г. Баку

Адрес электронной почты автора: gulluabdiyeva@mail.ru

Açar sözlər: mukosel, appendiks, kəskin appendisit
Ключевые слова: мукоцеле, аппендикс, острый аппендицит
Key words: mucocele,appendix, acute appendicitis

Мукоцеле червеобразного отростка (от лат. mucos- слизь и греч. kele- опухоль) является описательным термином, включающим несколько нозологических форм, характеризующихся аномальным накоплением слизистого содержимого (муцина) в просвет аппендикулярного отростка [1].

P. Pickhardt и соавт. утверждают, что мукоцеле- самостоятельная опухоль, развивающаяся из мезенхимальных клеток [2].

Термин «мукоцеле червеобразного отростка» (что переводится как «слизистая киста») был впервые использован G.Fere в 1877 г. [3]. Мукоцеле червеобразного отростка, встречается очень редко и составляет 0,2-0,5 % от всех аппендэктомий. 20-30% случаев пациенты поступают с симптомами острого аппендицита [4].

В литературе имеются единичные случаи дооперационной диагностики мукоцеле червеобразного отростка [4,5]. Трудности диагностики мукоцеле связаны с отсутствием явных местных симптомов в правой подвздошной области, незначительным вовлечением брюшины в воспалительный процесс. Клиническая картина протекает под видом острого аппендицита, опухолей толстой или прямой кишки и в 50% случаев обнаруживается интраоперациоонно [6]. По данным литературы, 20% случаев мукоцеле червеобразного отростка сочетаются с раком ободочной и прямой кишки, в связи с чем, данная патология подлежит строгому наблюдении, что позволяет верифицировать диагноз лишь интраоперационно [7,8]. Отсутствие специфических симптомов, а также необходимость точной диагностики требует обсуждения.

При ультразвуковом исследовании (УЗИ) органов брюшной полости и малого таза мукоцеле аппендикса определятся как кистозное образование овальной или грушевидной формы, прилежащей к слепой кишке [9].

Компьютерная томограмма (К/Т) является высокоинформативным методом диагностики мукоцеле аппендикса. Специфичность метода составляет 93-95%. Типичным признаком К/Т является наличие овального кистовидного образования в правом нижнем квадранте живота с тонким стенками, прилежащего к слепой кишке [10].

Учитывая редкость данного заболевания, приводим следующее клиническое наблюдение.

Цель исследования. Обязательное проведение ультразвукового исследования и компьютерной томографии всем больным с острым аппендицитом с целью трудности диагностики и выявления у больных мукоцеле.

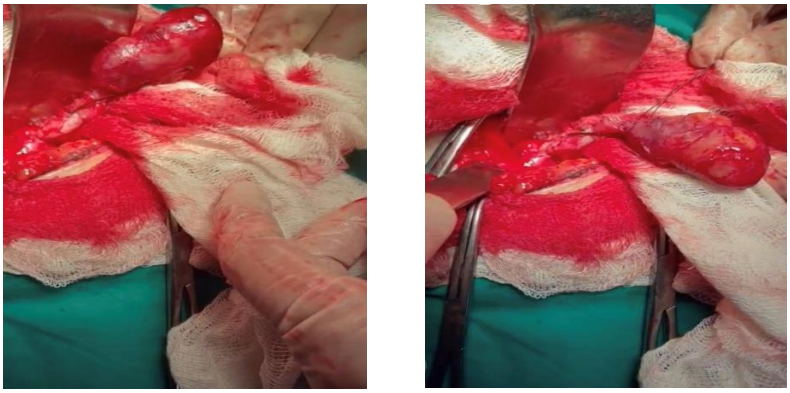
Материалы и методы исследования. Был проведён анализ клинического случая лечения пациентки, которой выполнена операция в хирургическом отделении кафедры хирургических болезней III. Данное исследование относиться к исследованиям типа случай-контроль.

Клинический случай. Больная М.Ф., 50 лет, история болезни N 1035/22, поступила на кафедру АМУ в хирургическое отделение III на базу Республиканской больницы им. Миркасимова, 22.04.22 приблизительно в 23:10 ночи с жалобами на боли в правой подвздошной области, рвоту. Объективно: язык обложен белым налетом. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации живот напряжен в правой подвздошной области. Симптом Ситковского, Ровзинга положительные. Отмечается положительный симптом брюшины. Из лабораторных данных: общий анализ крови (23.04.22): Hb-120 г\л, лейкоциты

$14x10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 8%, сегментоядерные - 78%, СОЭ-40 мм\ч. Остальные лабораторные данные в пределах нормы. На основание анамнестических, клинических, лабораторных данных больному был поставлен диагноз: «Острый аппендицит».

Больной взят на операцию в экстренном порядке. Под эндотрахеальным наркозом разрезом по Волковичу- Дьяконову длиной 6 см брюшная полость была вскрыта. Во время ревизии брюшной полости в илеоцекальной области обнаружили плотноэластической консистенции образование. В проекции червеобразного отростка было выявлено образование желтого цвета размером 12,0х4,0 см, плотноэластической консистенции. Фибринового налета не было. Купол слепой кишки не вовлечен в патологический процесс. Интраоперационно был поставлен диагноз «Мукоцеле червеобразного отростка» (рис.1- а,б). Была проведена «аппендэктомия». Послеоперационный период протекал благоприятно. Рана зажила первичным натяжением. Больной через 9 месяцев было проведено УЗИ (10.01.23) - никакой патологии не было выявлено. Через 12 месяцев пациентка прошла через колоноскопическое исследование – никаких изменений не выявлено.

Макропрепарат: при вскрытии аппендикса в просвете была мутная желто-белого цвета масса (рис.2).



А **Б**

Рисунок 1 -Мукоцеле червообразного отростка



Рисунок 2. Содержимое аппендикса после разреза

Гистологическое заключение: (биопсия 14013) червеобразный отросток заполнен желеобразным содержимым, в стенке определяется диффузно-очаговая лимфоидная инфильтрация, характеризующая лимфацитами.

Заключение. Таким образом, клиническая картина мукоцеле очень сходна с острым аппендицитом, что не вызывала у врачей сомнения в постановлении диагноза, чтобы провести дополнительные методы исследования, как УЗИ и КТ. Основными методами обязательной дооперационной диагностики являются УЗИ и КТ аппендикса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Sirbu-Boeti M.P., Barbulescu M.Herlea V. et al. Laparoskopic assisted ileocecal resection for an appendiceal mucocele with 5- year postoperative follow- up of the patient // MedCaseRep., 2013, 4 (1), p.49-54
2. .Ruiz-Tovar J. et al. Mucocele of the appendi // World.J.Surg., 2007, 31 (3), p.542-543
3. Панасюк А.И., Старовойтова К.А., Панасюк М.А. Мукоцеле червеобразного отростка – одна из масок острого аппендицита // Международный студенческий научный вестник, 2019, №1, с.21.
4. Kleemann M.et al. Mucocele of the appendix -a heterogenous surgical pathology // Zentralbl. Chir.Chir., 2010, 135 (4), p.330-335
5. Stochi L. et al. Surgical treatment of appendiceal mucocele // Arch.Srg., 2003,138 (6), p.585-589
6. Юсифов З.А., Девятых Л.А. и др. Мукоцеле червеобразного отростка // Медицина и экология, 2017, №1, с.170-171
7. Мишин И.В., Данч А. В. Мукоцеле червеобразного отростка // Новости хирургии. 2012,3,с.125-127
8. Bonann L.I., Davis J.G. Retroperitoneal mucocele of the appendix. A case report with Characteristic roentgen features // Radioloji.1948, 51 (3), p.375-382.
9. Caspi B., Cassif E.,Auslender R. et al. The onion skin sign: a specific sonographic marker of appendiceal mucocele // J.Ultrasound Med. 2004, 23 (1), p. 117-123.
10.Sturnilo G., Barbuscia M., Taranto F. et al. Mucosele of the appendix. Two case reports // G Chir., 2011, 32 (11/12), p.487-490

Резюме
Мукоцеле аппендикса под маской острого аппендицита
Г.Х. Абдыева, Ф.Г. Джамалов, А.Х. Алиев, Л.В. Лятифова, К.А.Эйвазова

Мукоцеле - самостоятельная опухоль, развивающаяся из мезенхимальных клеток. Мукоцеле червеобразного отростка, встречается очень редко и составляет 0,2- 0,5 % от всех аппендэктомий. Был проведён анализ клинического случая лечения пациентки, которой выполнена операция в хирургическом отделении кафедры хирургических болезней III. Данное исследование относиться к исследованиям типа случай-контроль. Интраоперационно был поставлен диагноз «Мукоцеле червеобразного отростка» и проведена «аппендэктомия». Таким образом, клиническая картина мукоцеле очень сходна с острым аппендицитом, что не вызывала у врачей сомнения в постановлении диагноза, чтобы провести дополнительные методы исследования, как УЗИ и КТ.

Summary
Mucocele of the appendix masquerading as acute appendicitis
G.Kh. Abdiyeva, F.H. Camalov, A.H. Aliyev, L.V. Letifova, K.A.Eyvazova

Mucocele is a free tumor that develops from mesenchymal cells. Appendiceal mucocele is very rare and accounts for 0.2-0.5 percent of all appendectomies. An analysis of the clinical case was operated in the surgical department of the III Department of Surgical Diseases. These examinations belong to case-control examinations. Mucocele of the appendix was diagnosed intraoperatively and appendectomy was performed. Thus, since the clinical picture of mucocele is very similar to acute appendicitis, additional examination methods such as Ultrasound and CT must be performed in order to avoid doubts in the diagnosis by doctors.

Daxil olub: 10.10.2024