

DEFINITION

Formations pseudo-tumorales par accumulation de mucus dans la lumière appendiculaire

Avec:

- ✿ Dilatation de la lumière appendiculaire
- ✿ Altération de la muqueuse appendiculaire
- ✿ Hyper sécrétion de mucus
- ✿ Possible épanchement muqueux intrapéritonéal



PATHOGENIE

■ **THEORIE OBSTRUCTIVE** : mucocèle appendiculaire rétentionnelle secondaire à une sténose de la lumière appendiculaire.

■ **THEORIE NEOPLASIQUE** : mucocèle appendiculaire sécrétante, par hypersécrétion de mucus dans la lumière appendiculaire.

- ◆ Hyperplasie muqueuse
- ◆ Cystadénomes mucineux
- ◆ Cystadénocarcinomes mucineux

CLASSIFICATION

3 groupes:

✿ Les mucocèles appendiculaires rétentionnelles non néoplasiques : sténose appendiculaire puis hyperplasie muqueuse avec sécrétion

✿ Les cystadénomes mucineux

✿ Les cystadénocarcinomes mucineux

EPIDEMIOLOGIE

☀ Incidence: 0,1 à 0,4% des appendicectomies

☀ Age > 50 ans

☀ Prédominance féminine ——— sex ratio : 4♀/1♂

☀ Cystadénocarcinomes: 0,02 % des appendicectomies

CLINIQUE

✿ **Asymptomatique:** 11 à 47 % des cas

✿ **Pauvre et non spécifique:**

- ◆ Douleur en FID (27 à 64 %)

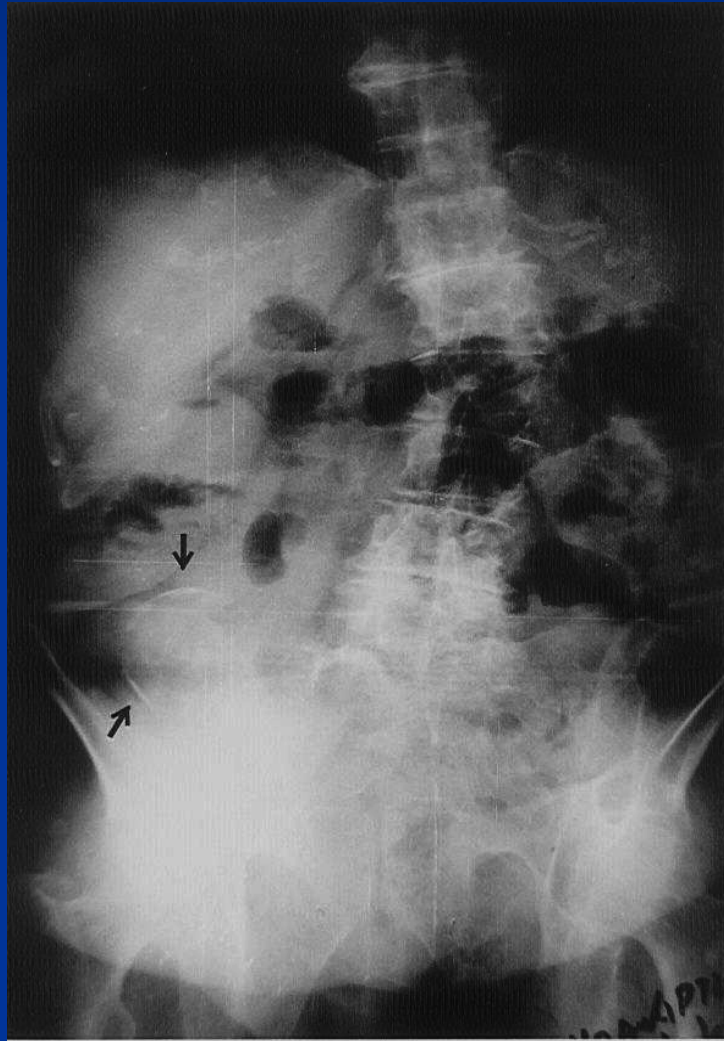
- ◆ Masse abdominale palpable (9 à 46 %)

- ◆ Tableau d'occlusion du grêle

✿ **Complications révélatrices :** invagination iléo-cæcale, péritonite par perforation, volvulus appendiculaire, rectorragies ou mélénas, complications urologiques par compression...

EXAMENS PARACLINIQUES

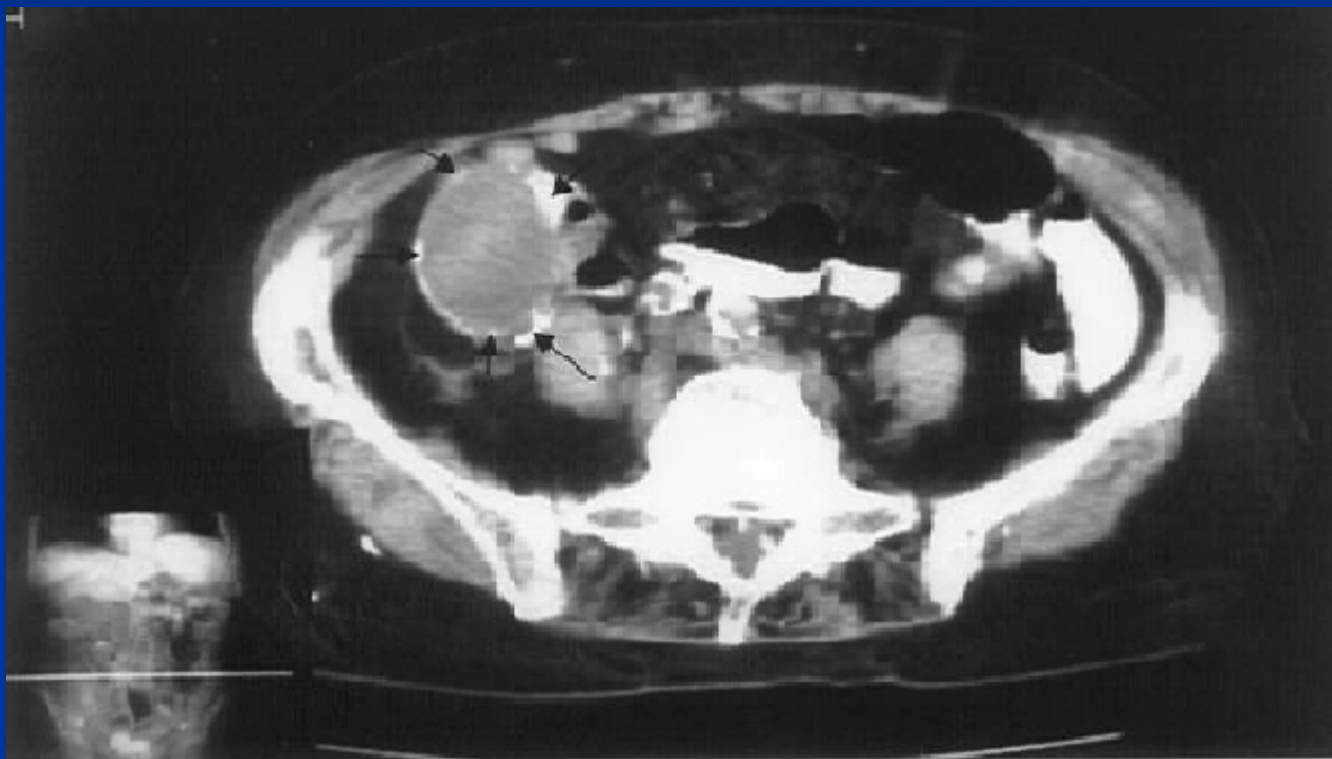
1 - ASP: calcifications annulaires ou arciformes, appendice "porcelaine".



2 - Echographie: masse kystique, formations et calcifications intrakystiques



3 - TDM: masse kystique para-cæcale, calcifications et cloisons internes



4 – Autres examens

✿ Lavement baryté: appendice non opacifiée, empreinte extrinsèque, cæcum ou colon refoulé.

✿ Coloscopie: tumeur sous muqueuse

LESIONS ASSOCIEES

✿ COLON: bénignes ou malignes (10 à 16%)

- Polypes hyperplasiques
- Adénomes vilieux
- Adénocarcinomes

✿ OVAIRES: bénignes ou malignes (2 à 18 %)

TRAITEMENT (1)

✿ *Mucocèle appendiculaire non néoplasique et cystadénome mucineux* : APPENDICECTOMIE

✿ *Cystadénocarcinome mucineux* : HEMICOLECTOMIE DROITE
+/- ovariectomie

✿ *Traitement adjuvant* : chimiothérapie possible mais peu efficace

TRAITEMENT (2)

✿ *CAT si syndrome tumoral de l'appendice?*

- ✿ Place de l'examen extemporané?
- ✿ Hémi-colectomie droite d'emblée?

✿ Si découverte en cœlioscopie : *conversion*

✿ *Dépistage des lésions associées:*

- ✿ Coloscopies systématiques post-opératoires et régulières
- ✿ Diagnostic per-opératoire des tumeurs ovariennes et examens gynécologiques réguliers

PRONOSTIC

☀ *Mucocèle appendiculaire non néoplasique et cystadénome mucineux* : 100 % de survie à 5 ans

☀ *Cystadénocarcinome* = ADK de l'appendice = *réservé*

☀ Dépend :

- ◆ De l'*extension* loco régionale et à distance
- ◆ De la présence d'un épanchement muqueux intrapéritonéal par *effraction tumorale*
- ◆ *Des associations tumorales* (colon ou ovaires)