3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

Διφυής σκωληκοειδής απόφυση - αναφορά περιστατικού

Σοφία Τζικοπούλου+, Αγγελική Ομήρου+, Μαριάννα Βλυχού

Τμήμα Ακτινολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα 41110, Ελλάδα

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

Εισαγωγή

Διφυής σκωληκοειδής απόφυση: κλινική σημασία

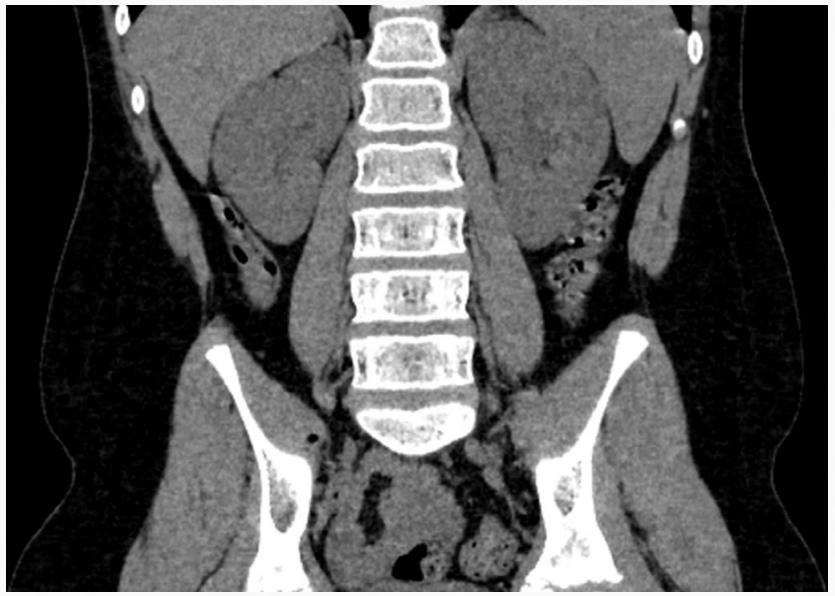
- Σπάνια συγγενής ανατομική παραλλαγή (**0,004%**), η οποία συχνά αναγνωρίζεται ως τυχαίο διεγχειρητικό εύρημα.
- Μπορεί να τροποποιήσει την κλινική εικόνα οξείας κοιλίας και να δυσχεράνει τη διάγνωση, ιδίως σε ασθενείς με προηγηθείσα σκωληκοειδεκτομή.
- Πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση άλγους στον δεξιό λαγόνιο βόθρο, ακόμη και μετά από σκωληκοειδεκτομή.

Σκοπός

- Παρουσίαση σπάνιου περιστατικού διφυούς σκωληκοειδούς απόφυσης τύπου B2 σε έφηβο, τεκμηριωμένου με αξονική τομογραφία.
- Η περιγραφή της κλινικής εικόνας, των απεικονιστικών ευρημάτων και της περαιτέρω διαχείρισης αποσκοπεί στην ενίσχυση της κλινικής υποψίας και της γνώσης των ανατομικών παραλλαγών της σκωληκοειδούς απόφυσης.

Μέθοδοι & Υλικά

- Αγόρι 13 ετών, παραπεμφθέν από άλλο νοσοκομείο λόγω επίμονου, μη υφιόμενου κοιλιακού άλγους και ευαισθησίας στο σημείο McBurney.
- Δύο προηγούμενες διαδοχικές προσελεύσεις στα επείγοντα, με φυσιολογικά υπερηχογραφήματα κοιλίας. Ο ασθενής παρέμενε απύρετος, με φυσιολογικό αριθμό λευκών αιμοσφαιρίων και ελαφρώς αυξημένη C-αντιδρώσα πρωτεΐνη (2,5 mg/L).
- Λόγω επιμονής των συμπτωμάτων, διενεργήθηκε αξονική τομογραφία: διφυής σκωληκοειδής απόφυση **τύπου B2**, με σημεία αρχόμενης φλεγμονής στη μία από τις δύο αποφύσεις.
- Συντηρητική αντιμετώπιση με αντιβιοτική και αναλγητική αγωγή - έξοδος σε καλή γενική κατάσταση.

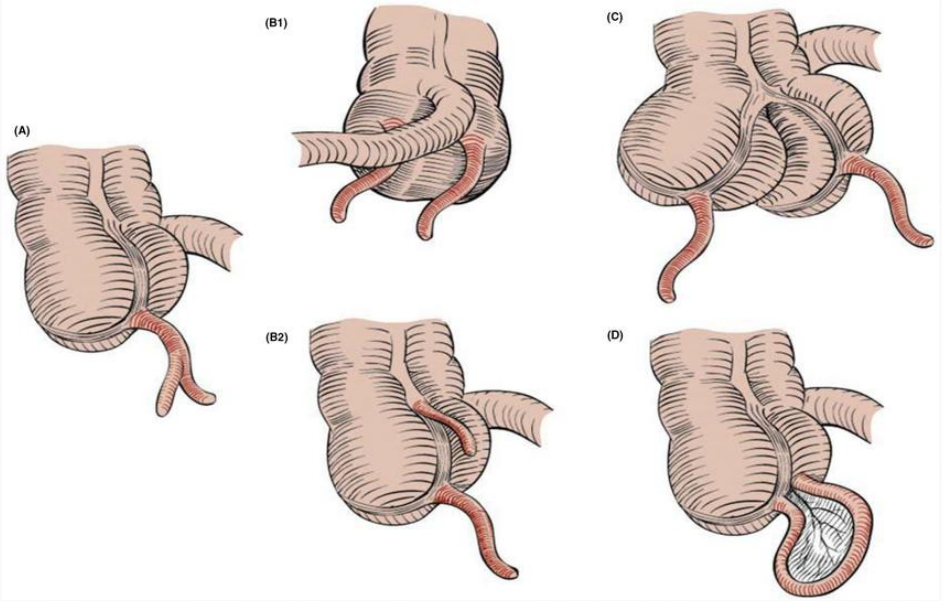


***Εικόνα 1**: Οι δύο σκωληκοειδείς αποφύσεις έχουν κοινή ανιούσα πορεία, ενώ μία εξ αυτών έχει ελαφρά παχυσμένο τοίχωμα. Συνυπήρχε ήπια εξοίδηση του περιβάλλοντος λίπους και αρκετοί μικρού και οριακού μεγέθους λεμφαδένες.*

Αποτελέσματα

Ανατομικές παραλλαγές και κλινική σημασία

- Παραλλαγές αριθμού, μεγέθους, σχήματος και πέριξ μεσεντερίου
- Οι αριθμητικές περιλαμβάνουν αγενεσία (αποτυχία σχηματισμού), διπλασιασμό (δύο αποφύσεις, από τις περισσότερο μελετημένες παραλλαγές) και τριπλασιασμό
- Ο **τύπος Β2** αποτελεί τη συχνότερη μορφή διπλασιασμού (~37% των περιπτώσεων)
- Εξαιρετικά σπάνιες μορφές: πεταλοειδής απόφυση, με σχήμα πετάλου και σύνδεση με το τυφλό στα δύο άκρα (6 δημοσιευμένα περιστατικά), και τριπλασιασμός (2 περιστατικά), σύμφωνα με την παρατιθέμενη βιβλιογραφία [4, 5]
- Απαιτείται κλινική υποψία ακόμη και μετά από σκωληκοειδεκτομή, όταν η εικόνα υποδηλώνει υποτροπιάζουσα σκωληκοειδίτιδα, καθώς και συστηματική επικοινωνία ιατρών–ασθενών–οικογενειών για αποφυγή μελλοντικών διαγνωστικών καθυστερήσεων
- Η διφυής απόφυση συνδέεται με άλλες εντερικές, ουρογεννητικές και οστικές παραλλαγές, οι οποίες πρέπει να διερευνώνται
- Η αναγνώρισή της συμβάλλει στην αποφυγή νέας φλεγμονής εναπομείναντος σκωληκοειδικού ιστού, επανεπεμβάσεων, διαγνωστικών δυσχερειών και ιατροδικαστικών ζητημάτων σχετικών με ιατρικά σφάλματα. Η μη αναγνώριση παραλλαγών συνδέεται με αυξημένη μετεγχειρητική νοσηρότητα και θνησιμότητα [7–9]



***Εικόνα 2**: Η προγενέστερη ταξινόμηση Wallbridge, πάνω στην οποία βασίστηκε η μεταγενέστερη ταξινόμηση Biermann [2]*

Πηγή: Molla YD, Sisay MA, Abera SA, Abebe B, Adisu GD. Appendiceal duplication an unusual cause of abdominal pain: A case report. Clin Case Rep. 2023 Nov 30;11(12):e8279. doi: 10.1002/ccr3.8279. PMID: 38046802; PMCID: PMC10689292.

Συμπεράσματα

- Η διπλή σκωληκοειδής απόφυση συνιστά σπάνια, αλλά κλινικά σημαντική συγγενή ανατομική παραλλαγή, η μη αναγνώριση της οποίας ενδέχεται να οδηγήσει σε ελλιπή αντιμετώπιση οξείας σκωληκοειδίτιδας, υπολειμματική φλεγμονή ή ανάγκη για επανεπέμβαση.
- Η αυξημένη κλινική υποψία και η ενδελεχής ακτινολογική διερεύνηση είναι απαραίτητες σε ασθενείς με ιστορικό προηγηθείσας σκωληκοειδεκτομής και επίμονο άλγος στο δεξιό λαγόνιο βόθρο, ώστε να διαγνωσθούν έγκαιρα αριθμητικές παραλλαγές της σκωληκοειδούς απόφυσης.
- Επιπλέον, η συσχέτιση της διφυούς σκωληκοειδούς απόφυσης με άλλες συγγενείς ανωμαλίες του εντερικού, ουρογεννητικού και οστικού συστήματος επιβάλλει σχολαστική διερεύνηση, με στόχο τη βελτιστοποίηση της έκβασης του ασθενούς και τον περιορισμό διαγνωστικών και ιατροδικαστικών προβλημάτων.

Βιβλιογραφία

1. Dubhashi SP, Dubhashi UP, Kumar H, Patil C. Double Appendix. Indian J Surg. 2015 Dec;77(Suppl 3):1389-90. doi: 10.1007/s12262-013-1014-1. Epub 2013 Dec 4. PMID: 27011571; PMCID: PMC4775632.
2. Molla YD, Sisay MA, Abera SA, Abebe B, Adisu GD. Appendiceal duplication an unusual cause of abdominal pain: A case report. Clin Case Rep. 2023 Nov 30;11(12):e8279. doi: 10.1002/ccr3.8279. PMID: 38046802; PMCID: PMC10689292.
3. Sakellariadis A, Sofou F, Chrysikos D, Sampsakos-Mariolis T, Schizas D, Troupis T, Filippou D. Anatomical Variations of the Vermiform Appendix. Acta Med Acad. 2024 Dec;53(3):335-342. doi: 10.5644/ama2006-124.461. PMID: 39720866; PMCID: PMC11831545.
4. Nageswaran H, Khan U, Hill F, Maw A. Appendiceal Duplication: A Comprehensive Review of Published Cases and Clinical Recommendations. World J Surg. 2018 Feb;42(2):574-581. doi: 10.1007/s00268-017-4178-1. PMID: 28799135.
5. Xiang H, Han J, Ridley WE, Ridley LJ. Horseshoe appendix: Anatomical variant. J Med Imaging Radiat Oncol. 2018 Oct;62 Suppl 1:83. doi: 10.1111/1754-9485.31_12784. PMID: 30309105.
6. Tinkham M, Ziesat M, Straumanis J, Heisler S. Double Appendix: Implications for the Emergency Department. J Emerg Med. 2021 Aug;61(2):180-183. doi: 10.1016/j.jemermed.2021.02.025. Epub 2021 May 8. PMID: 33972131.
7. Alves JR, Maranhão IG, de Oliveira PV. Appendicitis in double cecal appendix: Case report. World J Clin Cases. 2014 Aug 16;2(8):391-4. doi: 10.12998/wjcc.v2.i8.391. PMID: 25133154; PMCID: PMC4133433.
8. Tutcu Şahin S, Erhan Y, Aydede H. Double acute appendicitis in appendical duplication. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2013 Jan;19(1):83-5. doi: 10.5505/tjtes.2013.80557. PMID: 23588988.
9. Travis JR, Weppner JL, Paugh JC 2nd. Duplex vermiform appendix: case report of a ruptured second appendix. J Pediatr Surg. 2008 Sep;43(9):1726-8. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2008.04.023. PMID: 18779015.