CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):701

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-533 - ABORDAJE ABDOMINOINGUINAL DE KARAKOUSIS EN EL TRATAMIENTO DE UN LEIOMIOMA PARÁSITO RETROPERITONEAL PRIMARIO

Echenagusia Serrats, Victor[1]; Gómez Portilla, Alberto[2]; Cendoya, Ignacio[2]; Maqueda, Aintzane[1]

[1]Hospital Txagorritxu, Vitoria; [2]Hospital Santiago Apóstol, Vitoria.

Resumen

Objetivos: El leiomioma parásito retroperitoneal primario (LPRP) supone un reto diagnóstico-terapéutico por su etiopatogenia incierta y por las dificultades que entraña su abordaje quirúrgico. Siendo considerados en ocasiones irresecables según las técnicas quirúrgicas convencionales. La incisión abdominoinguinal descrita por Karakousis en los 90 permite de forma segura y efectiva el abordaje radical de los tumores en los cuadrantes inferiores del abdomen. Nuestro objetivo es presentar un caso clínico sobre esta rara variante de LPRP tratado satisfactoriamente mediante el abordaje abdominoinguinal de Karakousis. Exponiendo las principales hipótesis sobre su etiopatogenia, las dificultades de su diagnóstico preoperatorio, y las ventajas e indicaciones del abordaje abdominoinguinal de Karakousis para su tratamiento.

Caso clínico: Mujer de 37 años de edad, remitida desde el Servicio de Ginecología a nuestra Unidad, por padecer una tumoración pélvica con prolongación inguinal izquierda descubierta en el transcurso del estudio por interrupción involuntaria del embarazo. Inicialmente se excluyeron su origen digestivo y/o ginecológico, apuntando a una patología sarcomatosa retroperitoneal. Su extirpación radical oncológica se realizó mediante abordaje abdominoinguinal izquierdo de Karakousis, con un adecuado control vascular. El informe anatomopatológico definitivo fue de LPRP. La paciente evolucionó satisfactoriamente, con alta a los 8 días. Los controles de seguimiento ambulatorios muestran su total restablecimiento y ausencia de enfermedad 12 meses después. Los LPRP son una rara entidad extrauterina. Las clasificaciones distinguen principalmente los de origen uterino y los iatrogénicos sin tener en cuenta esta variante retroperitoneal primaria ni sus implicaciones pronósticas. Su origen se relaciona con un defecto en la migración de las células embrionarias derivadas de los conductos de Wolf y de Müller. La resección oncológica en bloque del tumor se consiguió merced al abordaje abdominoinguinal descrito por Karakousis. La incisión supra-infraumbilical hasta el pubis con extensión transversal inguinal izquierda y continuidad caudal hasta el triángulo femoral, garantizó el control vascular selectivo arterial y venoso del eje aortocavo, y los vasos ileofemorales. Si bien se precisó de una resección parcial de musculo psoas, se consiguió la preservación del paquete vásculo-nervioso. El cierre de la pared abdominal con reconstrucción del ligamento inguinal izquierdo permitieron un total restablecimiento anatómico. El control posterior clínico y radiológico demuestra la ausencia de recidiva tumoral 12 meses después.

Discusión: La variante retroperitoneal primaria de los leiomiomas parásitos en ausencia de origen uterino o iatrogénico, parece tener un origen derivado en la migración de células embrionarias. La

ausencia de guías clínicas y criterios pronósticos reclaman una individualización en el seguimiento de los pacientes. El abordaje abdominoinguinal de Karakousis es el único que garantiza la resección radical de los tumores retroperitoneales con extensión pélvica al permitir una exposición en continuidad desde la aorta abdominal hasta los vasos ileofemorales facilitando la disección y extirpación en bloque de la masa tumoral con control vascular y preservación del paquete vásculo-nervioso. Este abordaje quirúrgico, debe de estar presente en el arsenal de cualquier cirujano permitiendo una tasa de resecabilidad de hasta el 95% de los tumores de los cuadrantes inferiores del abdomen.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados