CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):871

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-498 - LEIOMIOMA GIGANTE PREPERITONEAL CON EMBOLIZACIÓN PREQUIRÚRGICA

Alberdi San Román, Igor; Corcóstegui Pardo, Miguel; Portugal Porras, Vicente; de Andrés Olabarria, Unai; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

Resumen

Introducción: Con el objetivo de minimizar las pérdidas hemáticas intraoperatorias realizamos embolización prequirúrgica 48h antes de la intervención en tumores hipervascularizados. Los tumores gigantes representan un reto para el cirujano por las dificultades que su extirpación pueden entrañar.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 52 años que se estudia por masa abdominal de meses de evolución con aumento de tamaño progresivo. En la exploración física se palpa una masa solida que llega prácticamente hasta parrilla costal más llamativo en vertiente derecha, algo móvil y zona pélvica más libre. Presenta varices en región crural derecha. Se realiza un TAC abdómino-pélvico observando una masa de 12 × 28 × 24 cm donde predominan las zonas sólidas con áreas quísticas en su periferia. Se completa el estudio con una RM que informa de útero de aspecto miomatoso que se encuentra desplazado en sentido posterior sin dependencia. Ante la importante vascularización del tumor se decide la embolización selectiva de los vasos nutricios del tumor. En la arteriografía podemos apreciar la dependencia del tumor con la arteria epigástrica derecha lo que nos hace intuir que puede tratarse de un tumor extraperitoneal. 48 horas tras la embolización se realiza la exéresis de un tumor sólido de 30 cm del espacio preperionteal dependiente de los vasos epigástricos inferiores. La anatomía patológica definitiva observa un tumor de 5 kg y 11 g y unas dimensiones de 30 × 25 × 12 cm con características microscópicas de leiomioma. Durante el procedimiento quirúrgico las pérdidas hemáticas fueron de 50 cc, la paciente no sufrió complicaciones y fue dada de alta al 4º día postoperatorio.

Discusión: La embolización prequirúrgica en los tumores hipervascularizados supone según nuestra experiencia, un procedimiento que permite disminuir las pérdidas hemáticas intraoperatorias y postoperatorias, la necesidad de transfusión de derivados hemáticos y la morbimortalidad perioperatoria.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados