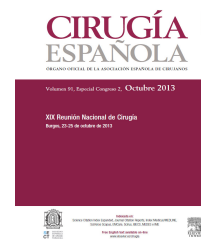




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-02 - RESECCIÓN EN BLOQUE DE UN GANGLIONEUROMA, GLÁNDULA SUPRARRENAL DERECHA Y SEGMENTO DE CAVA POR VÍA LAPAROSCÓPICA

J.A. Puñal Rodríguez, M. Blanco Freire, C. Beiras Sarasquete, S. López Goye, M. Echevarría Canoura, P. Parada González, L. Lesquereux Martínez, M. Paz Novo y Bustamante Montalvo

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Presentar el vídeo de una resección en bloque, por vía laparoscópica, de un ganglioneuroma retroperitoneal derecho con la suprarrenal derecha y un segmento de la pared de la cava. Se comenta la estrategia y las dificultades de la intervención.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 32 años a la que se encuentra de forma incidental, un tumor retroperitoneal en una prueba de imagen realizada por molestias digestivas inespecíficas. La paciente tiene buen estado general. La exploración abdominal es normal. TAC: masa retroperitoneal en región suprarrenal derecha que podría corresponder a una lesión tipo ganglioneuroma, al no presentar características típicas de adenoma o mielolipoma. RMN: masa de 31 × 42 × 50 mm (eje AP/LL/CC), sólida, de morfología ovoidea y bien delimitada, localizada en región suprarrenal derecha, paravertebral, rodeando la vena cava inferior, que se muestra isointensa en T1 respecto al músculo y discretamente hiperintensa en T2. En el estudio dinámico, presenta una discreta captación de contraste en fases tardías, heterogénea. No se observa presencia de grasa intralesional (ausencia de caída de señal en las secuencias de fase/fuera de fase). Los hallazgos descritos son compatibles con tumoración de estirpe neurogénica (schwannoma). La buena delimitación de la lesión y la intensidad de la señal homogéneas tanto en T1 como en T2, hacen menos probable el diagnóstico de neurofibroma. La glándula suprarrenal derecha está desplazada posteriormente y no parece depender de la misma, con intensidad de señal conservada. Se observa una estructura vascular con origen en la vena cava superior inmediatamente tras la salida de las suprahepáticas y que se dirige a la masa descrita. Angio TAC: masa retroperitoneal derecha de densidad de partes blandas, de probable naturaleza neurogénica y que se encuentra limitada anteriormente por la VCI, posteriormente y medialmente por la glándula suprarrenal y el pilar diafragmático, lateralmente por la zona descubierta del hígado, superiormente por la vena suprarrenal e inferiormente por la vena renal. Con el diagnóstico de masa retroperitoneal derecha posiblemente ganglioneuroma, se realiza una resección laparoscópica en bloque del tumor con la glándula suprarrenal derecha y un segmento de la pared de la vena cava. Diagnóstico patológico definitivo: ganglioneuroma de 6,8 × 5 × 3 cm, pseudoencapsulado, con metaplasia adiposa y acúmulos linfocitarios intratumorales. El tumor se encuentra adherido a la glándula suprarrenal y a la adventicia de un segmento de pared venosa, sin evidencia de infiltración tumoral, ni otras alteraciones histopatológicas significativas en dichas estructuras.

Discusión: El postoperatorio cursa sin complicaciones y se da de alta al tercer día de la intervención. La vía laparoscópica puede ser posible y segura en resecciones complejas, en bloque, de tumores retroperitoneales seleccionados.