



www.elsevier.es/cirugia

P-203 - FÍSTULA LINFÁTICA CERVICAL COMO COMPLICACIÓN DE LINFADENECTOMÍA CENTRAL EN CÁNCER PAPILAR TIROIDEO

F. Grasa González, D. Sánchez Relinque, L. Elmalaki Hossain, T. Gómez Sánchez, J.D. Romero Gallego, P. Sáenz de Tejada, L. Tejedor Cabrera, J. Santos Martínez, S. Salas Díaz y E. García Romero

Hospital del S.A.S. Punta de Europa, Algeciras.

Resumen

Introducción: La fístula linfática (FL) tras las disecciones de cuello es una entidad poco frecuente, su diagnóstico puede establecerse intra o extraoperatoriamente, siendo en un 80% su detección postoperatoria. El manejo de la FL aún no está totalmente establecido, si bien, la mayoría de las escuelas recomiendan un tratamiento conservador, con medidas de soporte nutricional con triglicéridos de cadena media (TCM) y nutrición parenteral total. Existen nuevas líneas de investigación basada en el uso de somatostatina y sus derivados, etilnefrina o escleroterapia. Cuando estas medidas fracasan, el tratamiento quirúrgico se propone como alternativa.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente intervenida de carcinoma papilar tiroideo con linfadenectomía central cervical, que sufre de fuga linfática en el postoperatorio. Las maniobras empleadas para el diagnóstico fueron la anamnesis y exploración física asociada a pruebas radiológicas complementarias, que evidenciaron una colección cervical que fue drenada percutáneamente evidenciándose emisión de líquido linfático. Se deja drenaje cervical y se toman muestras representativas con resultado de colesterol total de 108 mg/dL y triglicéridos 3415 mg/dL, por lo que se le diagnostica de fuga linfática cervical poslinfadenectomía de compartimento central cervical. El postoperatorio presenta débito abundante linfático, realizándose dos curas locales diarias con instilación por el drenaje de solución con suero y povidona yodada al 10%, manteniendo el drenaje pinzado durante 15 minutos tres veces al día. La dieta empleada se basó en preparados comerciales ricos en TCM y otros suplementos nutricionales exentos de lípidos, hasta comprobarse el descenso del débito, siendo retirado el drenaje una vez no se evidenciaba emisión de linfa y tras control radiológico mediante TAC cérvico-torácico con contaste endovenoso, que descartaba colecciones. Dada la buena evolución de la paciente se procede al alta hospitalaria, siendo derivada a CCEE Cirugía General y Ap. Digestivo, recibiendo un listado con recomendaciones dietéticas, de acuerdo con Servicio de Endocrinología, en la que se aconsejaba el consumo moderado de grasas en la dieta, destacando la restricción de TCL. En el momento actual la paciente continua asintomática.

Conclusiones: El empleo de curas locales diarias con instilación por el drenaje de solución con suero y povidona yodada al 10%, asociado a la aplicación de una dieta elemental suplementada con TCM, es un tratamiento útil en el manejo de la FL poslinfadenectomía cervical.