



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-270 - PSEUDOTUMOR INFLAMATORIO DE BAZO: PRESENTACIÓN DE UN CASO

Rial Durán, Ágata; Estévez Fernández, Sergio Manuel; Domínguez Comesaña, Elías; Portela Serra, José Luis; Carrera Dacosta, Ester; Artime Rial, María; Alvarellos Pérez, Alicia; Sánchez Santos, Raquel

Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra.

Resumen

Introducción: El pseudotumor inflamatorio de bazo es una lesión tumoral reactiva, de comportamiento benigno. Es una entidad muy rara con síntomas y hallazgos de laboratorio inespecíficos y que se puede confundir con procesos de tipo linfoproliferativo. La etiología es desconocida, aunque se ha relacionado con agentes infecciosos, como el virus de Epstein-Barr. Presentamos el caso de una mujer de 58 años que tras realización de ECO y TAC abdominal por molestias abdominales difusas presenta una lesión esplénica. Se realiza esplenectomía laparoscópica programada. El estudio histológico mostró células fusiformes de tipo fibroblástico con celularidad inflamatoria mononuclear y fue detectado el virus de Epstein-Barr mediante Hibridación in-situ.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 58 años, sin antecedentes personales de interés que acude a consulta de Cirugía General refiriendo molestias abdominales difusas desde hacía 2 meses. Se solicitó una ECO abdominal que objetivó una masa exofítica, bien delimitada, de $5,5 \times 4,5$ cm, que parece depender de la porción inferomedial del bazo. Se solicita realización de TAC abdominal en el que se confirma la presencia de la lesión esplénica descrita en la ecografía, hipodensa con respecto al resto del parénquima, hipervascular de captación heterogénea, sin realce globular. En su diagnóstico diferencial se incluye hemangioma atípico, hamartoma, linfoma, sarcoma..., por lo que se realiza esplenectomía laparoscópica. El postoperatorio transcurre sin incidencias y el análisis histológico de la pieza muestra que la tumoración esplénica presenta una proliferación celular que incluye células fusiformes de tipo fibroblástico con variable celularidad inflamatoria mononuclear. Presenta un área de necrosis central de tipo coagulativa y zonas hipocelulares con marcada esclerosis. El estudio inmunohistoquímico muestra positividad para vimentina, predominancia para linfocitos T CD3+ y policlonalidad Kappa Lambda en las células plasmáticas, confirmando la sospecha histológica inicial de pseudotumor inflamatorio. Se procede a realizar técnicas de Hibridación in-situ para valorar la posible presencia de RNA CODE relacionado con el virus de Epstein-Barr, siendo el resultado positivo. La paciente permaneció asintomática en las revisiones posteriores.

Discusión: El pseudotumor inflamatorio es una entidad benigna que se puede presentar en diferentes localizaciones (órbita, hígado, tractos respiratorio y digestivo), siendo muy raro el pseudotumor inflamatorio de bazo. Se debe de considerar en el diagnóstico diferencial de las tumoraciones esplénicas. Dado que su diagnóstico no se puede asegurar mediante pruebas de imagen y debido a que siempre se debe de sospechar una lesión maligna, es obligada la realización de la esplenectomía para su estudio histológico. Su pronóstico es bueno después de la esplenectomía.