



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-310 - EXÉRESIS DE QUISTE RETROPERITONEAL GIGANTE POR ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

Moreno, Almudena; Fabiano, Paolo; Mezquieta, Susana; Rosado Cobián, Rafael; Ramírez, Diego; Gallardo, Andrés; Pinto, Juan Antonio

Hospital la Inmaculada del Servicio Andaluz de Salud, Huerca Overa.

Resumen

Objetivos: El auge de la cirugía laparoscópica como consecuencia de los éxitos obtenidos ha hecho que se planteen nuevos procedimientos para ser resueltos por esta vía de abordaje, extendiéndose sus indicaciones al espacio retroperitoneal.

Caso clínico: Paciente de 55 años con antecedentes personales de apendicetomía que consulta por masa dolorosa y aumento del perímetro abdominal de forma progresiva. A la exploración física destaca una masa que ocupaba todo el abdomen, mal definida. En el TC se apreciaba una imagen de densidad baja de $255,9 \times 177,8 \times 328,7$ mm, con imagen densidad grasa en su zona anterosuperior y algunos tabiques con calcificación más patentes a nivel inferior, que desplaza estructuras intraabdominales en dirección superior. En la RM de pelvis se observa una masa quística gigante retroperitoneal y retrocecal de 27 cm. Uropatía obstructiva bilateral por compresión de ambos uréteres. Como tratamiento se realizó una exéresis del quiste por vía anterior laparoscópica transperitoneal, bajo anestesia general. El tiempo quirúrgico fue de 220 min, no presentó ninguna complicación y fue dado de alta al 6 día postoperatorio. El informe anatomopatológico fue de quiste mesentérico retroperitoneal. Los tumores quísticos abdominales son poco frecuentes, a menudo malignos y difíciles de diagnosticar. Aunque estos quistes son habitualmente asintomáticos, a veces adquieren un tamaño que pueden ser la causa del dolor abdominal, dispepsia, obstrucción. El diagnóstico se realiza habitualmente por medio de la ecografía y la TAC. La punción-aspiración es raramente el tratamiento definitivo de los quistes retroperitoneales, siendo la cirugía el único válido.

Discusión: El abordaje laparoscópico del espacio retroperitoneal presenta dificultades debido a las estructuras vecinas por la localización del mismo, el derrame del contenido líquido y las derivadas de la disección de la pared del quiste del tejido que lo rodea, sumado a la pérdida de la posibilidad de palpar órganos. Pero presenta una serie de ventajas como menos dolor y pronta recuperación, por lo que se puede considerar como alternativa muy válida al abordaje tradicional en casos seleccionados.