



## P-743 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL LINFANGIOMA QUÍSTICO CERVICAL EN EL ADULTO, CASO EN NUESTRO CENTRO

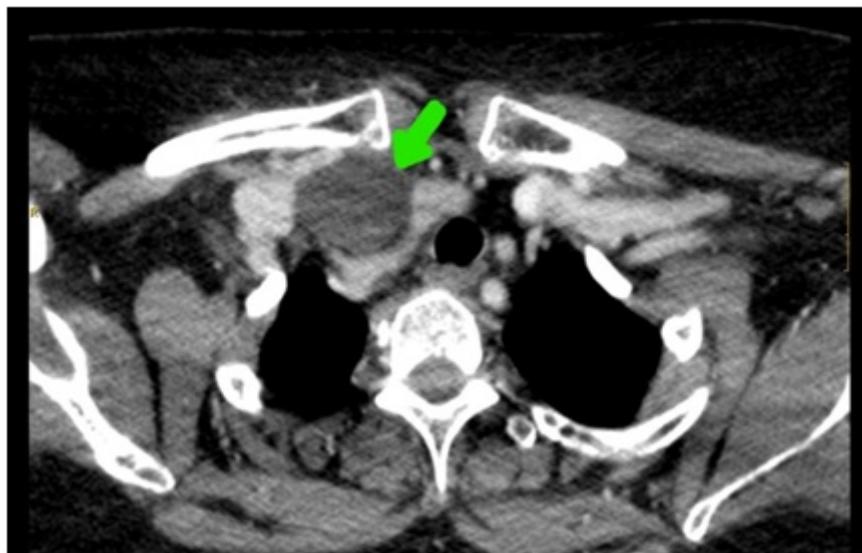
*Martínez Pinedo, Carlos; Picón Rodríguez, Rafael; Núñez Guerrero, Paloma; Sánchez Forero, Juan Alberto; Jiménez Higuera, Elisa; Sánchez Peláez, Daniel; Gil Rendo, Aurora; Martín Fernández, Jesús*

*Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.*

### Resumen

**Introducción:** El linfangioma es una patología infrecuente, benigna, que comprende afectaciones congénitas y adquiridas de los vasos linfáticos, manifestándose como segmentos aislados y secuestrados del sistema linfático que mantienen la capacidad de producir linfa. A medida que aumenta el volumen, se produce el crecimiento del tumor. La mayoría está presente al nacimiento. El diagnóstico por imagen se realiza mediante TAC, que determina tanto la extensión de la lesión como su relación con las estructuras vecinas, pudiéndose utilizar la ecografía de forma inicial y la RM en linfangiomas difusos. La PAAF presenta alta sensibilidad para el diagnóstico, con una exactitud del 85% en el estudio de masas cervicales malignas y hasta del 95% en masas cervicales benignas. El diagnóstico de certeza nos lo da finalmente la histología de la pieza.

**Caso clínico:** Paciente mujer de 65 años derivada a cirugía por tumoración laterocervical. Como antecedentes personales destacan, hiperlipidemia y síndrome ansioso-depresivo en tratamiento. La paciente presenta una tumoración cervical de dos años de evolución, con crecimiento progresivo. No refiere disfagia, disfonía ni otra clínica compresiva. No se acompaña de fiebre ni signos inflamatorios. Refiere dolor irradiado a hombro derecho que cede con analgesia. A la exploración física se objetiva tumoración supraclavicular derecha de gran tamaño, de consistencia elástica. Se solicita ecografía cervical y posteriormente TC con hallazgos de masa quística homogénea centrada en el espacio supraclavicular derecho, de  $43 \times 82 \times 112$  mm, superiormente se extiende a nivel laterocervical, posterior al músculo esternocleidomastoideo y medial a la arteria carótida común. Inferiormente se introduce por el opérculo torácico hacia el mediastino, localizándose posterior al tronco venoso braquiocefálico, medial a la vena ácigos y anterolateral respecto al tronco arterial braquiocefálico. Se realizó tratamiento quirúrgico mediante abordaje laterocervical derecho con extirpación en bloque de la masa quística, con preservación de vasos circundantes. El examen histológico de la pieza confirma la presencia de una cavidad parcialmente septada, compatible con linfangioma quístico. La citología del líquido intraquístico fue negativa para células malignas. Durante su seguimiento en consultas externas durante 12 meses, la paciente no ha presentado recidivas ni complicaciones.



**Discusión:** El linfangioma quístico es una patología generalmente benigna, propia de pacientes de edad pediátrica, que raramente acontece en adultos. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica completa. Como nuevas alternativas estudiadas en población pediátrica encontramos la inyección intralesional de sustancias esclerosantes: sellantes de fibrina, triamcinolona, OK-432 (picibanil) y bleomicina. Otra opción es una técnica mixta: uso de agentes esclerosantes que faciliten la cirugía posterior, o bien se inyectan dichas sustancias en caso de recidiva posquirúrgica. El tratamiento quirúrgico del linfangioma quístico cervical es una opción segura y eficaz, aunque disponemos de un corto periodo de seguimiento.