



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-046 - LINFANGIOMA QUÍSTICO RETROPERITONEAL, ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

Almeida Vargas, Ana; Esteban Gordillo, Sara; Lujan Colás, Juan; Aliseda Jover, Daniel; Blanco Asensio, Nuria; Martí Cruchaga, Pablo; Rotellar Sastre, Fernando; Zozaya Larequi, Gabriel

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: El linfangioma quístico retroperitoneal es una neoplasia congénita benigna poco frecuente en edad adulta. El cuadro clínico es variable siendo asintomático o puede presentarse como un cuadro obstructivo gastrointestinal, urinario, o como una masa palpable. En los casos sintomáticos, el tratamiento es quirúrgico permitiendo la resección completa y el diagnóstico definitivo posterior mediante su estudio histológico. Su abordaje vía laparoscópica se considera el *gold estándar*. Presentamos el vídeo de una resección laparoscópica de un linfangioma quístico retroperitoneal.

Caso clínico: Mujer de 46 años, sin antecedentes de importancia, con historia de dolor en flanco izquierdo y molestias posprandiales de meses de evolución. En la ecografía realizada se apreció una imagen quística por delante del polo inferior del riñón izquierdo y en contacto con la aorta y asas intestinales de al menos 7×4 cm. Se completó estudio con TAC Y RM en la que se describía formación quística $6 \times 3 \times 8$ cm (AP \times T \times CC) con hiperdensidad en T2 e hipodensidad en T1 en íntima relación con asas de intestino delgado, cortical anterior de riñón izquierdo y vena renal izquierda sugestiva de linfangioma sin poder descartar otros diagnósticos. Ante la presencia de sintomatología se indicó resección quirúrgica objetivándose tumor quístico retroperitoneal a nivel del ángulo de Treitz y en íntimo contacto con los vasos mesentéricos y retroperitoneales. Se realizó mediante 3 trócares de 5 mm (umbilical, línea medioclavicular y axilar izquierda) resección completa del mismo y vaciado posterior sin dejar drenaje. El posoperatorio transcurrió sin incidencias siendo dada de alta el 3^{er} día posoperatorio. El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de linfangioma quístico sin atipia citológica con inmunohistoquímica positiva para D2-40. No ha presentado recidiva clínica ni radiológica en los controles posteriores.

Discusión: El linfangioma quístico retroperitoneal es una entidad poco frecuente que en la mayoría de los casos es asintomático. Su crecimiento puede producir obstrucción intestinal o urinaria por compresión extrínseca de estructuras anexas siendo necesaria su exéresis quirúrgica completa para evitar recidiva. La cirugía abierta ha sido tradicionalmente la vía de abordaje siendo actualmente la cirugía mínimamente invasiva el tratamiento de elección permitiendo una menor agresión quirúrgica. Consideramos que la succión intraoperatoria del contenido quístico debería realizarse tras la disección completa del mismo facilitando una resección a nivel anatómico más segura e íntegra.