



www.elsevier.es/cirugia

P-299 - DIAGNÓSTICO DE SARCOIDOSIS MEDIANTE LAPAROSCOPIA EXPLORADORA: A PROPÓSITO DE UN CASO

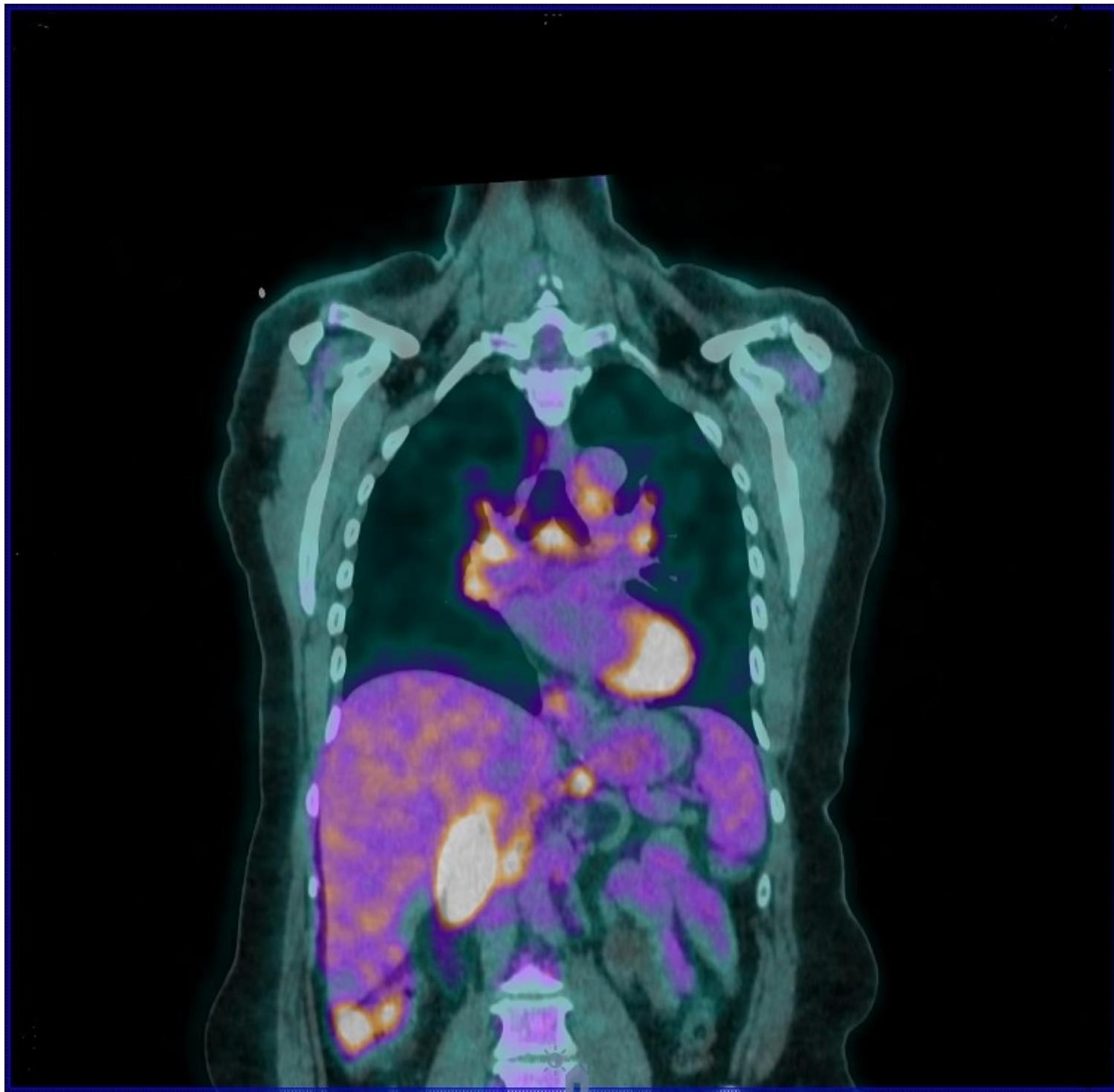
Cayuela Fuentes, Valentín; Gómez Pérez, Beatriz; Gómez Valles, Paula; Delegido García, Ana; Balaguer Román, Andrés; Navarro Barrios, Álvaro; López López, Víctor; Fernández Hernández, Juan Ángel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Se ha documentado a lo largo de los últimos años la infinidad de ventajas que proporciona la cirugía mínimamente invasiva. Entre ellas, podríamos destacar una estancia hospitalaria más breve, así como una recuperación más temprana del paciente. Se presenta un curioso e infrecuente caso clínico con el que se pretende remarcar otra más de las ventajas de la cirugía laparoscópica, como es la posibilidad de obtener el diagnóstico definitivo de una enfermedad como la sarcoidosis mediante biopsia del ganglio cístico de la manera menos lesiva posible.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 53 años que, en estudio por una lesión ocupante de espacio (LOE) pancreática, se le realiza una tomografía computarizada (TC) abdominal hallando múltiples adenopatías intraperitoneales, retroperitoneales y pélvicas. Por sospecha de síndrome linfoproliferativo se realizó, a continuación, una tomografía por emisión de positrones (PET-TC) que informó de innumerables adenopatías infra y supradiafragmáticas de alta actividad metabólica sugestivas de proceso neoplásico. Con el objetivo de filiar histológicamente dichas adenopatías se decidió la realización de una laparoscopia exploradora ante la imposibilidad de extraer una muestra más accesible. Se obtuvo mediante biopsia escisional el ganglio cístico, resultando el estudio anatomo-patológico en linfadenitis granulomatosa de tipo sarcoideo.



Discusión: La aparición de adenopatías generalizadas puede estar causada por múltiples enfermedades sistémicas. En su diagnóstico diferencial cabe destacar enfermedades infecciosas -como la causada por el VIH, la tuberculosis o la mononucleosis-, de tipo autoinmune -como el lupus o la sarcoidosis-, o incluso neoplásicas -como el linfoma u otros síndromes linfoproliferativos-. Para un diagnóstico preciso, además de una correcta anamnesis y exploración física, en ocasiones puede hacerse necesaria la realización de pruebas de imagen y la toma de biopsias, como es el caso que presentamos. La sarcoidosis es una enfermedad granulomatosa multisistémica de etiología desconocida, más frecuente en adultos jóvenes, y en la raza negra. Está causada por una activación mantenida de la inmunidad celular, formando granulomas no caseificantes de células epiteloides. Existen distintas formas clínicas, aunque la disnea y la tos seca son los síntomas más frecuentes. El órgano más afectado es fundamentalmente el pulmón y las adenopatías periféricas pueden estar presentes hasta en el 40% de los casos. Su diagnóstico se basa en la exclusión de tuberculosis y en los resultados de las distintas pruebas complementarias pertinentes, como la TC torácica de alta resolución (TACAR), la resonancia magnética (RM) o los resultados de las pruebas respiratorias funcionales, de los lavados broncoalveolares o de la toma de biopsias. Sin embargo, un gran porcentaje de los casos se

descubren de manera incidental en las pruebas de imagen mediante visualización de alteraciones pulmonares o de adenopatías, siendo fundamental, en este último caso, la realización de un exhaustivo diagnóstico diferencial. Como conclusión, podemos reafirmar la capacidad que tiene la laparoscopia de aportar un sinfín de ventajas tanto con finalidad terapéutica como diagnóstica, resolviendo el cuadro clínico con mínimas complicaciones posquirúrgicas, motivo por lo que es considerada uno de los avances más importantes de la cirugía en los últimos tiempos.