



P-185 - ESPLENOSIS ABDOMINAL: PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO Y RELEVANCIA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Pasalodos Barceló, Ana; Gallego Gótor, María; Alonso Vallés, Alejandro; Bermeo Jarrín, Esteban; Julià Verdaguer, Elisabet; Ballester Vázquez, Eulalia; Moral Duarte, Antonio; Fernández Ananín, Sonia

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La esplenosis es una condición poco frecuente caracterizada por el autotrasplante de tejido esplénico ectópico secundario a traumatismos o manipulaciones quirúrgicas, y que se localiza principalmente en la cavidad peritoneal. Su diagnóstico suele ser incidental, ya que generalmente se detecta de forma casual en una prueba de imagen, dado que en la mayoría de los casos no presenta síntomas. Sin embargo, en situaciones de esplenosis abdominal extensa, el diagnóstico puede ser desafiante, ya que radiológicamente puede simular una enfermedad maligna diseminada.

Caso clínico: Se presenta el caso de un hombre de 63 años con antecedente de laparotomía exploradora hace 20 años por traumatismo abdominal cerrado, sin esplenectomía, seguida posteriormente de una eventroplastia. Durante el estudio de control por litiasis renoureteral, se realizó una tomografía computarizada (TC) que reveló la presencia de varios nódulos sólidos peritoneales, sugestivos de carcinomatosis. Ante la ausencia de neoplasia primaria en los estudios endoscópicos ni en la tomografía por emisión de positrones (PET-TC), se decidió realizar una biopsia laparoscópica de las lesiones peritoneales. Durante la intervención no se evidenciaron lesiones compatibles con carcinomatosis; únicamente se hallaron dos nódulos de epiplón mayor adheridos a la pared abdominal anterior, los cuales fueron resecados. El análisis anatomo-patológico mostró tejido fibrótico, sin evidencia de malignidad. En el posoperatorio, y considerando el antecedente de traumatismo abdominal cerrado, se planteó la posibilidad de esplenosis. Se solicitó una gammagrafía hepatoesplénica con hematíes desnaturalizados marcados con Tc-99m, que confirmó la presencia de tejido esplénico ectópico en los nódulos peritoneales previamente visualizados en la TC.

Discusión: La esplenosis suele presentarse de forma asintomática, por lo que debe incluirse en el diagnóstico diferencial ante el hallazgo incidental de una masa abdominal. Una anamnesis detallada es fundamental, especialmente en pacientes con antecedentes de traumatismos abdominales o intervenciones quirúrgicas que hayan implicado manipulación esplénica. El estudio diagnóstico debe completarse con pruebas de imagen como ecografía, TC o resonancia magnética, así como el análisis morfológico de los eritrocitos. En casos de sospecha fundada, la técnica de elección es la gammagrafía con hematíes desnaturalizados marcados con Tc-99m, que permite que permite confirmar la presencia de tejido esplénico ectópico y evitar procedimientos invasivos innecesarios cuando los hallazgos son concluyente.