



www.elsevier.es/cirugia

P-320 - QUISTE ESPLÉNICO CON DIAGNÓSTICO NO CONCLUYENTE Y CA 19.9 ELEVADO: INDICACIÓN QUIRÚRGICA EN UN CASO CLÍNICO

Almeida Vargas, Ana; Ballesta Ferrer, Constanza; Oh Ouginn Talavera, Kevin; Sáez Redín, Raquel

Hospital Universitari Dexeus, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los quistes esplénicos son infrecuentes con una prevalencia estimada inferior al 0,5% en las grandes series clínicas. Suele clasificarse en verdaderos con revestimiento epitelial y pseudoquistes secundarios a traumatismos, infecciones o infartos. Aunque la mayoría cursan de forma asintomática y presentan un comportamiento benigno, la presencia de síntomas clínicos, alteraciones analíticas o hallazgos radiológicos no concluyentes puede justificar la indicación quirúrgica.

Caso clínico: Mujer de 34 años con antecedentes personales de endometriosis, que consulta por dolor abdominal continuo localizado en hipocondrio derecho. A raíz del cuadro, desde ginecología se solicita analítica, en la que se objetiva elevación del marcador CA 19.9 (500 U/ml), indicándose el estudio de extensión. La ecografía abdominal muestra una masa esplénica de consistencia quística densa y el TAC abdominal revela una lesión quística central de 6 × 7 cm con calcificación periférica, sugestiva de quiste epidermoide, aunque sin poder descartar quiste hidatídico. Se amplía el estudio con PET-TAC, que no muestra captación patológica, y serología para *Echinococcus granulosus*, que resulta negativa. Dado el cuadro clínico, el tamaño de la lesión, la elevación del marcador tumoral y la imposibilidad de confirmar un diagnóstico específico, se decide realizar una esplenectomía vía laparoscópica. La intervención transcurre sin incidencias, siendo dada de alta al 4.º día posoperatorio. El estudio anatomo-patológico confirma un quiste epidermoide esplénico. En el seguimiento, la paciente permanece asintomática y el valor de CA 19.9 se normaliza.



Discusión: Los quistes esplénicos habitualmente benignos, pueden plantear un reto diagnóstico cuando se asocian a sintomatología o alteraciones analíticas. El quiste epidermoide es un tipo de quiste verdadero y representa aproximadamente el 10% de los quistes esplénicos. Su relación con la elevación del CA 19.9 ha sido documentada en la literatura, con una incidencia que oscila entre el 40-60% de los casos. Esta elevación puede generar sospecha de malignidad, especialmente si la imagen no es concluyente o coexisten otros factores. En este contexto, la resección quirúrgica permite no solo resolver los síntomas, sino también

confirmar la naturaleza benigna de la lesión. La esplenectomía vía laparoscópica constituye un abordaje seguro y eficaz en este tipo de casos, incluso en masas esplénicas de gran tamaño.