



VC-080 - ESPLENECTOMÍA PARCIAL LAPAROSCÓPICA POR QUISTE EPIDERMOIDE ESPLÉNICO EN PACIENTE JOVEN

López Belinchón, Pablo; Arroyo Martín, Juan José; Montilla Navarro, Erick Manuel

Hospital General Arina Alta, Denia.

Resumen

Introducción: Los quistes esplénicos congénitos, y en particular los quistes epidermoides, constituyen una entidad infrecuente cuya mayoría de casos se diagnostican de forma incidental. Aunque suelen ser lesiones benignas, su comportamiento clínico puede ser variable, y su manejo debe individualizarse en función del tamaño, la sintomatología, la sospecha de complicaciones o la incertidumbre diagnóstica. En pacientes jóvenes, la esplenectomía parcial laparoscópica constituye una estrategia quirúrgica óptima, al preservar la función inmunológica del bazo y evitar la necesidad de vacunación profiláctica frente a gérmenes encapsulados.

Caso clínico: Varón de 17 años con antecedente de apendicectomía, en seguimiento por hallazgo incidental de lesión esplénica. La tomografía computarizada abdominopélvica reveló una masa hipodensa en polo superior esplénico, de $52 \times 35 \times 25$ mm, con áreas internas de menor densidad compatibles con contenido quístico. El resto del estudio no evidenció adenopatías ni lesiones asociadas. El caso fue discutido en comité multidisciplinar, optándose por esplenectomía parcial laparoscópica como tratamiento quirúrgico de elección, priorizando la conservación de tejido funcional. Se informó sobre la posibilidad de esplenectomía total en caso de imposibilidad técnica intraoperatoria. Se realizó abordaje laparoscópico mediante técnica abierta (Hasson) en línea subcostal izquierda, completado con tres trócares auxiliares. Tras lisis de adherencias del polo superior esplénico, se identificaron las ramas vasculares segmentarias aferentes, que fueron seccionadas mediante energía ultrasónica entre hemoclips. Se delimitó línea de isquemia clara en el parénquima a resecar. La resección esplénica se completó con sección controlada del parénquima y hemostasia cuidadosa. Se extrajo la pieza en bolsa de endoextracción y se colocó drenaje tipo Jackson-Pratt. El posoperatorio cursó sin incidencias. El estudio anatomo-patológico confirmó la existencia de un quiste epidermoide esplénico de $6 \times 4 \times 3$ cm, con pólipos fibroepiteliales intraquisticos, sin signos de atipia ni alteraciones en el parénquima esplénico adyacente. Márgenes libres de lesión.

Discusión: La indicación quirúrgica en quistes esplénicos se establece ante síntomas, crecimiento progresivo o tamaño mayor de 5 cm. En adolescentes, la esplenectomía parcial debe considerarse de primera elección cuando sea técnicamente viable, al preservar la inmunocompetencia esplénica y evitar complicaciones infecciosas graves. La técnica laparoscópica, aunque más exigente técnicamente, ofrece beneficios en términos de menor morbilidad, estancia hospitalaria y recuperación funcional. Este caso subraya la relevancia de la planificación multidisciplinar y la

adecuada selección del abordaje quirúrgico en lesiones esplénicas benignas de pacientes jóvenes, demostrando la eficacia y seguridad de la esplenectomía parcial laparoscópica en centros con experiencia en cirugía mínimamente invasiva.