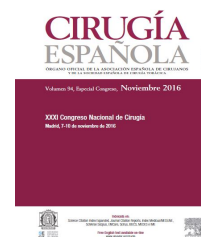




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-395 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE ABORDAJE PERIANAL DE UN LEIOMIOMA RECTAL

Mendoza Esparrell, Gloria María; Gutiérrez Martínez, Antonio; Martínez Vieira, Almudena; Pérez Alberca, Carmen; Díez Núñez, Ana; Salas Álvarez, Jesús; Moreno Arciniegas, Alejandra; Vega Ruíz, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

Resumen

Introducción: Los leiomiomas son tumores benignos del músculo liso. Dentro del tracto gastrointestinal son tumores muy infrecuentes pero cuando aparecen se localizan con mayor frecuencia en esófago, colon y recto. Presentamos el caso clínico de un paciente con el diagnóstico de un leiomioma rectal en el contexto de una clínica de tenesmo rectal.

Caso clínico: Mujer de 54 años con único antecedente de tiroidectomía total en tratamiento con eutirox. La paciente acude a consulta de cirugía tras realización de colonoscopia por clínica de tenesmo rectal en la que se encuentra una lesión submucosa rectal con abundante patrón hemorroidal a 3 cm del margen anal. Al tacto rectal se aprecia una lesión submucosa de aspecto gomoso que se extiende desde las 15h a las 17h. Se realiza ecografía endoanal donde observa una lesión por encima de la línea anopectínea con intensa vascularización y discretamente desplazable, que respeta EAI y EAE superficial y medio. A la altura del puborectalis se aprecia uno de los vértices de la lesión que asciende rodeando al recto por su cara anterolateral derecha. Lesión bien delimitada sin especulaciones de infiltración y de carácter heterogéneo, sólida y con gran número de ecos grasos en su interior, de más de 5 cm. La RMN muestra una lesión sólida dependiente de pared lateral derecha de recto, submucosa, de 45 × 58 × 52 mm a 3 cm del margen anal, hipointensa en T2, que no infiltra estructuras vecinas y sin presencia de adenopatías. Se programa cirugía, realizándose exéresis completa de la lesión previamente descrita, a través de una incisión perianal derecha, disecando el espacio interesfinteriano, y respetando ambos esfínteres. El postoperatorio fue favorable, siendo dada de alta al día siguiente de la intervención. El estudio anatomopatológico macroscópico correspondió a una tumefacción ovoidea blanquecino-grisácea, de consistencia elástica de unos 5 cm. Microscópicamente mostraba proliferación fusocelular sin atiplas ni mitosis con focos dispersos de calcificaciones distróficas y un inmunofenotipo que apoyaba el diagnóstico de leiomioma rectal.

Discusión: El leiomioma rectal es una tumoración inusual en el tracto gastrointestinal, que surge de la muscular propia, pudiendo tener un crecimiento intraluminal, extraluminal o una mezcla de ambos. Suelen ser lesiones asintomáticas, descubriéndose de forma incidental. En este caso, es un tumor de proliferación extraluminal y extensa, lo que dificulta un posible abordaje endoanal, decidiéndose un abordaje por incisión perianal derecha.