CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):37

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-388 - PSEUDOMIXOMA EXTRAPERITONEAL ENMASCARADO TRAS ABSCESOS PÉLVICOS DE REPETICIÓN

Sánchez Segura, José; Gutiérrez Delgado, Pilar; González Poveda, Iván; Ruiz López, Manuel; Mera Velasco, Santiago; Romacho López, Laura; Carrasco Campos, Joaquín; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El pseudomixoma retroperitoneal es una entidad muy infrecuente, cuya etiología habitual es secundaria a crecimiento de implantes mucinosos a nivel retroperitoneal sin aparición de los mismos a nivel intraperitoneal.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 51 años parapléjico con síndrome medular transverso completo inferior a T10, secundario a accidente de tráfico por el que preció múltiples intervenciones abdominales, incluyendo amputación abdomino-perineal con necesidad de plastia perineal de muslo. Ingresos frecuentes por abscesos pélvicos asociados a síndrome febril y sensación de masa perineal, diagnosticados por TC dónde se objetiva lesión quística de 12 × 7,5 × 7,6 cm, con septos y calcificaciones en su interior de localización presacra. Inicialmente se realiza manejo conservador de los mismos con antibioterapia IV y drenaje percutáneo, obteniendo resolución parcial de las colecciones, exceptuando el último ingreso del paciente que tras la misma terapia no se objetivan cambios significativos en el tamaño de la lesión, por lo que se decide exploración quirúrgica para toma de biopsias. Los resultados de anatomía patológica revelaron un adenocarcinoma mucinoso de bajo grado (pseudomixoma extraperitoneal) positivo a K20, CDX2, MUC2. Se realiza RM para estadificación observado posible infiltración del trígono vesical vs próstata. Se interviene de forma conjunta con urología evidenciando gran masa quística que ocupaba toda la pelvis infiltrando asa intestinal y desplazaba anterior vejiga y próstata, sin plano de clivaje. Precisó resección en bloque de la masa englobando asa intestinal, vejiga y próstata por doble vía de abordaje, así como resección ileocecal por deserosamiento de ciego, con posterior anastomosis LL y confección de Bricker con uréter derecho.

Discusión: Existen escasos casos publicados en la literatura de pseudomixomas extraperitoneales, la mayoría de ellos secundarios a ruptura de mucoceles apendiculares en los tejidos extraperitoneales. Para una adecuada resección es fundamental la extirpación completa sin ruptura de la cápsula tumoral.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados