



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-730 - UN HALLAZGO INFRECUENTE: "WANDERING LIVER"

Pérez Sánchez, Luis Eduardo; Menéndez Moreno, Alejandro; Sánchez González, Juan Manuel; Chocarro, Cristina; Díaz López, Carmen; Gianchandani, Rajesh; Moneva, Enrique; Barrera, Manuel

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: Presentación de un caso de "Wandering Liver" asociado a un cuadro de obstrucción intestinal baja 2º a vólvulo de sigma complicado.

Caso clínico: Varón de 42 años que acude a urgencias por cuadro de dolor y distensión abdominal, y ausencia de expulsión de gases y heces de menos de 24 de evolución. A la exploración presenta un abdomen distendido, timpánico y difusamente doloroso. En una radiografía simple de abdomen se objetiva una imagen en grano de café sospechosa de vólvulo de sigma. Tras imposibilidad de devolvulación endoscópica, se somete a TAC abdomen que objetiva un vólvulo de sigma con signos de complicación que provoca un desplazamiento del hígado hacia la izquierda. Se somete a intervención quirúrgica que confirma los hallazgos realizando una intervención de Hartmann. Sobre el hígado, localizado a la izquierda, no se realiza ningún gesto quirúrgico.

Discusión: El "Wandering Liver" es una situación congénita causada por una excesiva movilidad hepática. Algunos autores sugieren que dicho desplazamiento se debe a una elongación del ligamento falciforme y ausencia de las fijaciones parietales diafragmáticas, por lo que la transposición del hígado se favorece. La mayoría de los casos se diagnostican en la edad adulta y suelen ser hallazgos incidentales durante la evaluación de un cuadro de obstrucción por volvulación intestinal. A menudo el "Wandering Liver" se manifiesta de forma variable y con síntomas poco específicos relacionados con la rotación hepática. El manejo quirúrgico es controvertido y no existe una clara evidencia sobre que técnica es mejor. Si bien la hepatopexia podría ser una técnica útil en pacientes sintomáticos para el control agudo y prevención de futuras complicaciones, en pacientes asintomáticos, no parece indicado realizar ningún tratamiento quirúrgico.