



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## VP-017 - SUPRARRENALECTOMÍA IZQUIERDA LAPAROSCÓPICA EN QUISTE DE 14 CM

Uriarte Terán, Jon Ignacio; González de Miguel, Melania; Gutiérrez Rodríguez, María Teresa; Barrios Treviño, Borja; Expósito Rodríguez, Amaia; García Carrillo, Maitane

Hospital de Basurto-Osakidetza, Bilbao.

### Resumen

**Introducción:** Un incidentaloma suprarrenal es una masa mayor a 1 cm, encontrada de manera casual en un estudio radiológico. Para decidir su manejo, se deben descartar malignidad (utilizando criterios clínicos y radiológicos) y secreción hormonal (pruebas de laboratorio para descartar síndrome de Cushing, feocromocitoma y aldosteronoma).

**Caso clínico:** Mujer de 35 años, que estando ingresada por bronquitis aguda, comienza con dolor y defensa en fossa ilíaca izquierda. Se le realiza TC abdominopélvico, observando una lesión quística de  $14 \times 10 \times 13$  cm probablemente dependiente de glándula suprarrenal izquierda. Radiológicamente se describe como una lesión quística de paredes bien definidas y áreas de calcificación. Se le realiza estudio endocrinológico y serología para descartar hidatidosis, siendo ambos negativos. Se interviene a la paciente mediante un acceso anterolateral laparoscópico, identificando una gran masa quística retroperitoneal adherida a glándula suprarrenal izquierda. Se aspira el contenido del quiste, obteniendo 700 cc de líquido similar al chocolate. Tras ello, se finaliza con una quistectomía y adrenalectomía.

**Discusión:** Actualmente, se debe considerar cirugía para masas adrenales con características de malignidad, secreción hormonal o de tamaño mayor a 4 cm. Se prefiere el acceso laparoscópico en aquellas lesiones de menos de 10 cm de diámetro, aunque en caso de quistes con características de benignidad es posible la punción del quiste y extracción laparoscópica.