



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

VC-146 - LINFANGIOMA QUÍSTICO DEL ADULTO

García García, Consuelo; García García, María Luisa; Torralba Martínez, José Antonio; Annese Pérez, Sergio David; Lucas Zamorano, Isabel; Martínez Moreno, José Luis; Buitrago Ruiz, Manuel; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: Los linfangiomas son neoplasias benignas de estirpe mesenquimal que corresponden a malformaciones del sistema linfático que ocurren principalmente en edad pediátrica, aunque hay casos descritos en adultos. Existe una predisposición genética y hereditaria. Se deben a dilataciones de los conductos linfáticos dando lugar a cavidades llenas de linfa de tamaño variable. Se clasifican en cavernosos, quísticos o mixtos. Su localización más frecuente es en cabeza y cuello, pudiendo desarrollarse en cualquier órgano o tejido del cuerpo, siendo tan solo un 10% en órganos internos. Su origen en los vasos linfáticos hace que su cercanía a vasos venosos, arteriales y nervios, así como órganos adyacentes, dificulte su extirpación, describiéndose una recidiva de un 15-33% con una morbilidad variable 12-33% y mortalidad 2-6%. Habitualmente la clínica es inespecífica o asintomática (hallazgo casual) pero, en ocasiones, como en nuestro caso, se presentan como dolor abdominal por el crecimiento de la masa secundaria a una hemorragia intraquística.

Caso clínico: Mujer de 43 años que acudió a Urgencias por dolor y distensión abdominal de 2-3 días de evolución. No presentaba antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés, salvo la toma de tratamiento anticonceptivo hormonal en los últimos tres meses. En la exploración física, destacaba un abdomen distendido y efecto masa en hemiabdomen superior, sin signos de irritación peritoneal. En relación con un esfuerzo, la paciente presentó en la analítica previa a la cirugía, una caída de la hemoglobina con anemia de la misma y aumento del tamaño de la masa abdominal. También presentaba elevación de reactantes de fase aguda. Se solicitó TAC abdominopélvico donde se evidenció masa quística polilobulada voluminosa cuyo origen parecía depender del ligamento gastrocólico. En la ecografía se mostró una masa de contenido predominantemente quístico y algunos septos finos, y pequeñas áreas de componente sólido. Ante este diagnóstico se decidió cirugía electiva. Como muestra el vídeo se realiza exéresis completa preservando estructuras vecinas como colon transversal y duodeno a las cuales la masa estaba en íntimo contacto. La anatomía patológica definitiva fue de linfangioma quístico de $14 \times 2 \times 0,5$ cm y pesaba 940gr. En la actualidad, la paciente se encuentra totalmente asintomática, con buena recuperación y sin signos de recidiva.

Discusión: Los linfangiomas son neoplasias congénitas sin potencial de malignidad, pero suelen progresar, recidivar (sobre todo cirugías incompletas) o complicarse con sangrados, como en nuestro caso. En este caso, se trata de una mujer adulta con una masa intraabdominal, condición poco frecuente en esta patología. La paciente presentó un sangrado activo en relación con un esfuerzo y aumento de la masa. El tratamiento quirúrgico sigue siendo en la mayoría de los casos de primera elección, realizando una exéresis quirúrgica completa, aunque siempre debe ser conservadora pues la benignidad de estas lesiones no justifica el sacrificio de estructuras vitales, como se aprecia en el vídeo la lesión estaba íntimamente pegada al mesocolon

transverso que no se lesionó en las maniobras de extirpación.