



La imagen del mes

Pseudoquiste gigante de pared abdominal: una complicación infrecuente de la eventroplastia con malla de sustitución[☆]



Giant abdominal pseudocyst: A rare complication of incisional hernia repair with mesh

David Saavedra-Perez^{*}, Guerson Benarroch, Óscar Vidal y Juan Carlos Garcia-Valdecasas

Departamento de Cirugía General y Digestiva, Instituto de Enfermedades Metabólicas y Digestivas, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España



Figura 1

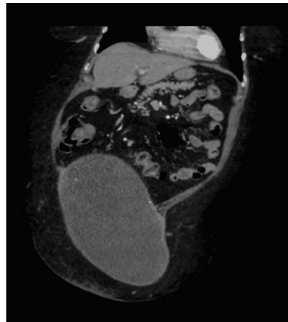


Figura 2

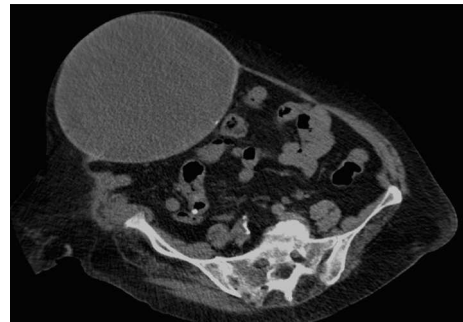


Figura 3

Mujer de 79 años remitida por tumor de pared abdominal (fig. 1) con antecedentes de laparotomía media en 1982 y reparación de eventración estrangulada (prótesis bilaminar de politetrafluoroetileno) en 2006. La tomografía computada mostró un quiste de 31x19 x17 cm dependiente del músculo recto abdominal derecho (figs. 2 y 3). Se realizó la resección completa de la lesión, con cierre primario del defecto y malla de polipropileno. La anatomía patológica evidenció tejido de granulación con inflamación crónica (pared anterior), reacción granulomatosa a cuerpo extraño y fibrosis (pared posterior), no malignidad. El pseudoquiste se define como una colección de fluido no revestida por epitelio. Existen otras denominaciones como seroma crónico quistificado y quiste gigante fibroso, pero la histología confirma la naturaleza de pseudoquiste.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Todos los autores participaron en la redacción del resumen y la revisión de la imagen, y aceptan su envío.

[☆] Este trabajo ha sido presentado en el XII Congreso Nacional de Cirugía de la Pared Abdominal, 23-24 de mayo de 2013 en Barcelona, España.

^{*} Autor para correspondencia.

correos electrónicos: dsaavedr@clinic.ub.es, seelowen@msn.com (D. Saavedra-Perez).

0009-739X/\$ – see front matter © 2013 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.09.007>