



## La imagen del mes

# Malformación costal con impronta hepática como causa inusual de dolor abdominal



## Costal deformity with hepatic compression as unusual abdominal pain

Marta de la Fuente Bartolomé\*, Carlos García Vasquez, Cristina Rihuete Caro y Santos Jiménez de los Galanes

Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Elena, Valdemoro (Madrid), España

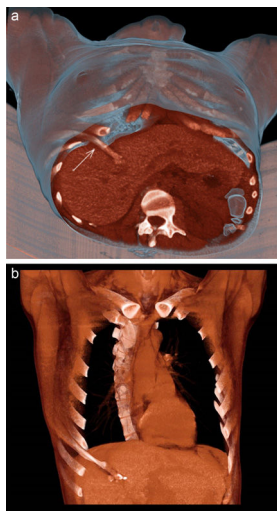


Figura 1

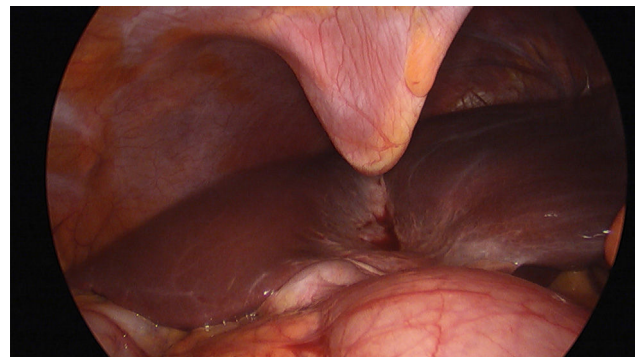


Figura 2

Se trata de una mujer de 41 años, sin antecedentes de interés, derivada por colelitiasis y dolor abdominal inespecífico. En la tomografía axial computarizada se aprecia una malformación costal derecha de tipo 2, única, dismórfica (fig. 1a y b).

Tras ser valorada por cirugía torácica, se decide resección costal si persiste el dolor abdominal tras la colecistectomía.

Durante la colecistectomía por laparoscopia se aprecia dicha malformación, con importante impronta hepática (fig. 2). Al sexto mes postoperatorio, por persistencia del dolor, se valora de nuevo el caso y se decide tratamiento quirúrgico para resección costal.

Este hallazgo representa el 3% de las malformaciones torácicas. En la mayoría, los arcos costales afectados son del 8 al 10, los cartílagos no contactan con el esternón y presentan una sindesmosis con la costilla 7.

Puede producir dolor abdominal inespecífico por compresión nerviosa o por fibrosis subcapsular hepática secundaria a compresión parenquimatosa. La indicación quirúrgica se reserva para aquellos pacientes sintomáticos o por razones estéticas.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [Marta.fuente@quironsalud.es](mailto:Marta.fuente@quironsalud.es) (M. de la Fuente Bartolomé).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.07.006>

0009-739X/© 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.