

La imagen del mes

Fístula quilosa iatrogénica tras tiroidectomía total por cáncer papilar de tiroides

Iatrogenic chylous fistula after total thyroidectomy for papillary thyroid cancer

María Asunción Acosta-Mérida^{a,*}, Laura Cano-Contreras^b, Zaida Brito-Pérez^a y María del Mar Callejón-Cara^a

^a Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

^b Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

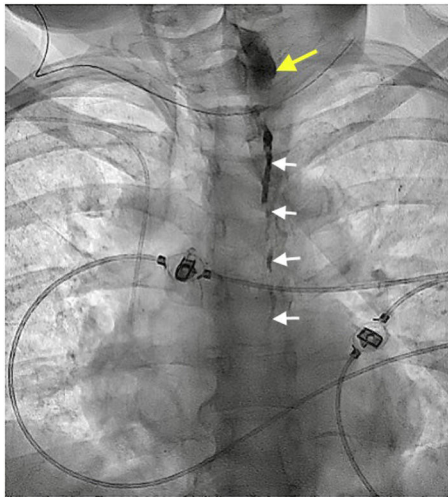


Figura 1

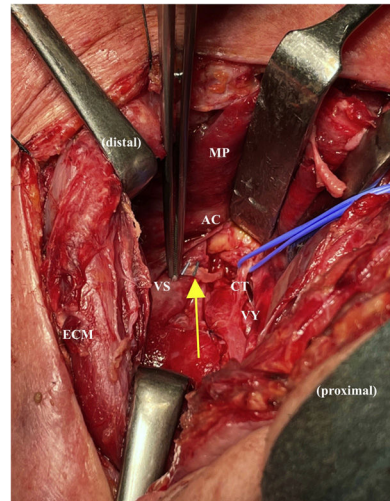


Figura 2

Mujer de 53 años, con tiroidectomía total y vaciamiento central e izquierdo, por carcinoma papilar de tiroides con adenopatía nivel IV. Al segundo día postoperatorio presenta 500 ml de linfa por el drenaje. Tras 2 semanas sin mejoría, con nutrición parenteral y somatostatina, se indicó linfografía (fig. 1), donde el contraste ascendió (flechas pequeñas) desde ganglios inguinales, hacia una colección cervical (flecha grande), sin localizar el punto de fuga. Se decide cirugía, objetivando (fig. 2), tras medializar los músculos pretiroideos (MP) y la arteria carótida (AC), el orificio de fuga del conducto torácico (CT) entre la vena yugular (VY) y subclavia (VS) izquierdas, que se cerró con clips (flecha). La paciente evolucionó satisfactoriamente, con alta 10 días después.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: maacosta03@yahoo.es (M.A. Acosta-Mérida).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.09.003>

0009-739X/© 2022 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.