



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



La imagen del mes

Presentación infrecuente de gran tumor desmoide ileal tras intervención por divertículo de Meckel



Rare presentation of a large desmoid tumor after surgery for Meckel's diverticulum

Olatz Ocerin Alganza^{a,*}, Christian Pérez González^{a,b}, María Nagore Arana de la Torre^{a,b} y José María García González^{a,b}

^a Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Cruces, Instituto de Investigación Sanitaria BioCruces, Barakaldo, Bizkaia, España

^b Unidad de Cirugía Colorrectal, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España

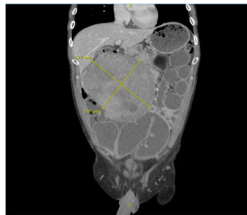


Figura 1

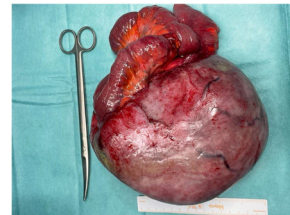


Figura 2

Varón de 54 años sin antecedentes personales de interés, con el único antecedente quirúrgico de resección ileal y anastomosis mecánica 3 años antes por divertículo de Meckel complicado, acude a urgencias por molestias abdominales y distensión de 3 meses. La exploración física revela masa en flanco derecho, y la TC objetiva una gran tumoración exofítica de unos 18 × 15 cm dependiente de íleon terminal (fig. 1). Se realiza extirpación en bloque de la tumoración y 30 cm de íleon terminal englobados en ella (fig. 2), apendicectomía y anastomosis ileocólica. La anatomía patológica revela fibromatosis desmoide de 17 cm con márgenes de resección libres con positividad para beta-catenina.

A pesar de que su etiología es desconocida, hasta el 30% de los tumores desmoides abdominales presentan un antecedente traumático o quirúrgico debido a alteraciones en la cicatrización y trastornos fibroproliferativos del tejido mesenquimal, de ahí la importancia de la sospecha diagnóstica. Además, a pesar de ser en su gran mayoría asintomáticos, es importante descartar la poliposis adenomatosa familiar como patología concomitante, presente en el 5 al 15% de los casos.

Financiación

No se han recibido apoyos para la realización del estudio en forma de becas.

Conflicto de intereses

Ninguno de los autores manifiesta conflicto de intereses.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: olatz.ocerinalganza@osakidetza.eus (O. Ocerin Alganza).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2023.03.007>

0009-739X/© 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.