

QUISTE MESENTÉRICO CON REPERCUSIÓN URETERAL

J.J. BALLESTEROS SAMPOL

Servicio de Urología. Hospital Ntra. Sra. de la Esperanza. Barcelona.

PALABRAS CLAVE:

Quiste mesentérico. Obstrucción ureteral.

KEY WORDS:

Mesenteric cyst. Ureteral obstruction.

Actas Urol Esp. 26 (9): 691-693, 2002

RESUMEN

Se presenta un caso de quiste mesentérico con repercusión sobre el uréter izquierdo. El examen físico y la palpación abdominal fue determinante en su diagnóstico que, posteriormente confirmó la TAC en su localización, tamaño y contenido líquido.

ABSTRACT

We expose a mesenteric cyst with obstruction on the left ureter. Physical abdominal examination was essential in the mass diagnosis. Definitive location, size and liquid structure was confirmed by CT.

Aunque la patología quística mesentérica se descubrió a principios del s. XVI, la primera exéresis quirúrgica se realizó en el s. XIX y se han publicado en torno a mil casos en la literatura. La afectación de la vía urinaria alta es muy rara y sólo se encuentra descrita en 4 ocasiones (Medline 1966-2001).

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 39 años, fumador importante de 3 cajetillas diarias y con antecedente de uretritis blenorragica a los 25 años. Acude a CCEE por hemospermia acompañada de dolor lumbar izquierdo sordo, ocasionalmente exacerbado, pero sin revestir características cólicas. La exploración física reveló una próstata pequeña de caracterís-

ticas normales. La palpación abdominal descubrió una masa de tamaño como una naranja, lisa, indolora y moderadamente móvil situada entre el cuadrante del hipocondrio izquierdo con el vacío del mismo lado.

Inicialmente se practicó una UIV (Fig. 1) que demostró el desplazamiento externo del uréter lumbar con una imagen de stop radiológico y muy discreta repercusión obstructiva. La TAC (Fig. 2) confirmó su tamaño (12 x 8 cm) localizándolo en situación retroperitoneal y confirmando su contenido líquido.

Aunque en el momento del diagnóstico no existía una grave afectación obstructiva e informado el paciente de que la evolución llevaría en algún momento a una obstrucción más severa, se

FIGURA 1. U.I.V. que demuestra desplazamiento del uréter lumbar izquierdo.

decidió laparotomía exploradora. La intervención evidenció fácilmente la masa quística incluida en el mesosigma (Fig. 3) con desplazamiento ureteral claro. Se procedió a la exéresis de la misma sin problemas. Once años más tarde la situación del paciente es de absoluta normalidad.

COMENTARIO

Los quistes mesentéricos son formaciones silentes que se incluyen en el mesenterio del intestino delgado (60%), del colon (26%) o claramente retroperitoneales (14%). Sus manifestaciones clínicas dependen de sus posibles complicaciones: rupturas, hemorragias, compresiones viscerales vecinas, torsión, etc.

En la revisión de la literatura hemos encontrado 4 casos con evidente repercusión sobre la vía urinaria. En dos ocasiones^{1,2} la obstrucción alcanzó ambos uréteres, en otra³, comprometió el

FIGURA 2. TAC que evidencia un quiste renal de 10 cm de diámetro que se sitúa entre el riñón y los grandes vasos.



FIGURA 3. Visión operatoria del quiste.

uréter derecho y la vía biliar y, en el cuarto del grupo del Dr. Tallada, presentó ureterohidronefrosis derecha⁴.

El tratamiento de elección es la enucleación y exéresis del quiste. Sin embargo, si su tamaño es muy grande, puede resultar complicado y precisar su apertura, resección parcial y drenaje. En los momentos actuales sería una excelente indicación para la cirugía laparoscópica⁵.

Nuestro caso fue muy poco llamativo desde el punto de vista clínico y hubiera pasado desapercibido si no se hubiera realizado una palpación abdominal (recordemos que el motivo principal de

consulta fue una hemospermia). Un argumento más para recomendar la exploración física de los pacientes, peldaño imprescindible en el quehacer de una consulta externa.

REFERENCIAS

1. STROHM PC, KNAPP P, MULLER CA, BAHR R: Mesenterialcysten mit ureterenkompression als seltene ursache abdomineller besch werden. *Chirurg* 1999; **70** (1): 89-91.
2. PELIAS AJ, JACOBY JH, SCHIFFMAN RJ, CAMISHION RC: Mesenteric cysts: report of three cases including one producing bilateral ureteral obstruction. *J Med Soc NJ* 1980; **77** (7): 519-522.
3. ÁLVAREZ J Jr, WIHBEY JG: Large paraduodenal mesenteric cyst causing hydronephrosis and displacement of the common bile duct. *Conn Med* 1982; **46** (4): 182-184.
4. VICENTE FJ, MARTÍNEZ A, TALLADA M, CÓZAR JM, ESPEJO E, PEDRAJAS G: Ureterohidronefrosis secundaria a quiste de mesenterio retroperitoneal. *Actas Urol Esp* 1998; **22** (2): 167-169.
5. VU JH, THOMAS EL, SPENCER DD: Laparoscopic management of mesenteric cysts. *Am Surg* 1999; **65** (3): 264-265.

Dr. J.J. Ballesteros Sampol
Bori i Fontestà, 43 -8º 2ª
08017 Barcelona

(Trabajo recibido el 31 enero de 2002)