

## Cartas al Director

### Linfangioma quístico abdominal en una adolescente

*Palabras clave:* *Linfangioma. Quístico.*

*Key words:* *Lymphangioma. Cystic.*

*Sr. Director:*

Los linfangiomas son un grupo poco frecuente de tumores benignos de los vasos linfáticos. Se localizan en su mayoría en tejido subcutáneo de cabeza, cuello y axila. Son raros en adultos y la afectación abdominal es infrecuente.

#### Caso clínico

Presentamos un nuevo caso de linfangioma quístico abdominal en una adolescente. Se trata de una joven de 17 años sin antecedentes personales de interés que acude a urgencias por dolor lumbar cólico izquierdo irradiado a hipocondrio izquierdo de 2 días de evolución. No presentaba náuseas ni vómitos, ni fiebre, ni síndrome miccional, ni alteración del hábito intestinal.

En la exploración física el abdomen es blando, depresible, doloroso a la palpación en hemiabdomen izquierdo, donde parece palparse un efecto masa, sin defensa ni datos de peritonismo.

Los análisis de sangre y orina son normales. La ecografía abdominal demuestra una gran masa quística en hipocondrio izquierdo con septos en su interior sugestiva de linfangioma. Se realiza tomografía computerizada (TC) abdominal evidenciándose la una masa quística de 9-10 cm, que se extiende por epigastrio e hipocondrio izquierdo, englobando el estómago y en contacto con el bazo y el lóbulo hepático izquierdo, compatible con linfangioma quístico (Fig. 1).



Fig. 1. TC abdominal: gran masa quística.

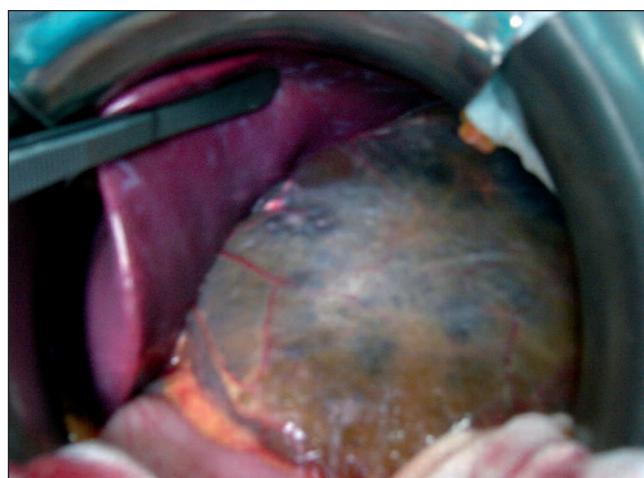


Fig. 2. Masa quística en el acto quirúrgico.

Se interviene de forma programada y se aprecia una gran masa quística de 10 cm con paredes muy finas y adherencias laxas a curvatura menor gástrica y lóbulo hepático izquierdo (Fig. 2). Se realiza exéresis de la masa liberando las adherencias a estructuras vecinas.

El estudio histopatológico de la pieza quirúrgica demostró que se trataba de un linfangioma quístico. Un año después de la cirugía la paciente permanece asintomática.

## Discusión

El linfangioma es una malformación hamartomatosa del sistema linfático de carácter benigno y generalmente de estructura quística. Es una patología poco frecuente y propia de la infancia, el 40% se diagnostica en el primer año de vida y el 80% antes de los 6 años (1-3).

Se presenta generalmente en la región de cabeza y cuello, siendo la localización intraabdominal, ya sea retroperitoneal o mesentérica, poco frecuente y únicamente se da en el 2-8% de los casos (2,3).

No produce un cuadro clínico típico. A veces los síntomas se deben a la presencia de la masa quística abdominal que al crecer puede comprimir estructuras adyacentes y provocan con más frecuencia dolor abdominal, pero también náuseas o vómitos, incluso obstrucción intestinal, desplazamiento de riñones, uréteres o de la vascularización abdominal (1-3). Otras veces los síntomas se deben a las complicaciones como torsión del quiste o ruptura del mismo, con o sin infección secundaria y peritonitis (4,5).

Pruebas de imagen como la ecografía y la TC abdominal

ayudan al diagnóstico. Su tratamiento es quirúrgico con resección del mismo (1,4). El diagnóstico definitivo lo aporta el estudio histopatológico de la pieza quirúrgica.

Si la resección quirúrgica es completa el pronóstico es excelente, pero pueden recidivar si la resección es incompleta, lo que ocurre con mayor frecuencia en los linfangiomas que comprometen la raíz del mesenterio (2,3).

M. Alvite Canosa, L. Alonso Fernández, M. Seoane Vigo, J. Pérez Grobas, M. Berdeal Díaz, A. Bouzón Alejandro, M. Carral Freire, J. Budíño Ramos y C. Gómez Freijoso

*Servicio de Cirugía General A. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. A Coruña*

## Bibliografía

1. Ricketts RR. Mesenteric and omental cysts. In: Keith W, editor. Pediatric Surgery. Ashcraft. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: Saunders; 2000.
2. Rygl M, Snajdauf J, Pycha K, Moravek J, Kodet R, Vondrichova H. Abdominal lymphangiomas in childhood. Rozhl Chir 2000; 79 (12): 609-12.
3. Kosir MA, Sonnino RE, Gauderer MW. Pediatric abdominal lymphangiomas: a plea for early recognition. J Pediatr Surg 1991; 26: 1309-13.
4. Pérez Sánchez J, Pineda Solas V, Loverdos Eseverri I, Vilá de Muga M. Linfangioma abdominal infectado por *Salmonella enteritidis*. An Pediatr (Barc) 2005; 63 (3): 263-72.
5. Bardají M, Puig A, Margarit J, et al. Linfangioma quístico y abdomen agudo. Cir Esp 1999; 65: 77-9.