

LINFANGIOMA ABDOMINAL

A propósito de un Caso

CASO CLINICO

*Dra. Aixa González ****, Dr. Antonio Gordils *
Dr. Hermes Pérez L. **, Dr. José L. González **
Dr. Alejandro Crespo **, Dr. Dionisio Díaz **
Dr. José Cerrada **, Dr. Pedro Vivas ****

Resumen

Los Linfangiomas son tumoraciones benignas que se caracterizan por múltiples vasos linfáticos, y representan el equivalente linfático del Hemangioma. Pueden ser de dos tipos (congénitos y adquiridos) y se clasifican en cuatro grupos, de los cuales el linfangioma cavernoso es el más frecuente. Nosotros presentamos el caso de un paciente adolescente.

Palabras Clave

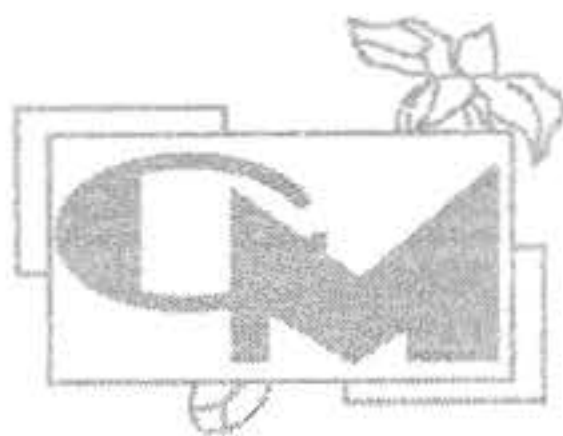
Linfangiomas. Hemangiomas. Tumor. Adolescente.

Abstract

Lymphangiomas are benign tumors characterized by multiple or numerous lymphatic vessels and represent the hemangioma lymphatic equivalent. They can be of two kinds (congenital and acquired) and are classified in four groups, of which the cavernous lymphangioma is the most frequent one. We are presenting the case of a teen-ager patient.

Keywords

Lymphangiomas. Hemangiomas. Tumor. Teen-ager.



Hospital General del Oeste "Dr. José Gregorio Hernández".
Caracas, Venezuela

- * Jefe de servicio de Cirugía Pediátrica
- ** Especialista II. Servicio de Cirugía Pediátrica
- *** Especialista I. Servicio de Cirugía Pediátrica
- **** Residente de 3er. año Postgrado Cirugía Pediátrica

Introducción

Los Linfangiomas son tumoraciones benignas que se caracterizan por múltiples vasos linfáticos que representan el equivalente linfático del Hemangioma. Pueden ser congénitos o primarios y adquiridos o secundarios a otros problemas, tales como: traumatismos, tumores e infecciones.

Pueden presentarse solos o asociados a otros síndromes. Se clasifican en cuatro grupos: a) Linfangioma Capilar; b) Linfangioma Cavernoso; c) Linfangioma Quístico (Higroma Quístico) y d) Linfangiohemangioma⁽⁷⁾. De estos el linfangioma tipo cavernoso puede afectar cualquier área de origen linfático del cuerpo, más frecuentemente en la lengua, mejillas, tórax^(1,5), extremidades, y retroperitoneo. Presentes al principio de la lactancia, el 90% se detecta antes de que el niño cumpla los dos años de edad. El caso en estudio pertenece a este grupo de lesiones encontrándose la misma Intraabdominal^(1,3), siendo esta localización de muy rara aparición.^(2,3,4)

Caso

Se trata de un adolescente masculino de 12 años de edad, natural de Valencia y procedente de los Valles del Tuy, quien inicia su enfermedad actual en Junio del 96, cuando sufre traumatismo torácico y al realizarle su evaluación le encuentran a la palpación una masa abdominal grande. Motivo por el cual es llevado a facultativo privado, quien lo refiere a nuestro centro para su estudio y corrección quirúrgica. Al realizarle su historia clínica encontramos como antecedentes positivos: Neumonía a los 9 meses de edad, hospitalizado durante 15 días. Linfangioma Intraabdominal diagnosticado a los 2 años de edad, al cual se le practicó excéresis sin complicaciones. Al examen físico, cicatriz hipertrófica en T por esternotomía anterior; abdomen: blando, deprimible, no doloroso, encontrando a la palpación una masa entre epigástrico, hipocondrio y flanco izquierdo, de 15 cms. de diámetro aproximadamente, de aparente superficie lisa y consistencia renitente. Se practican los estudios, siendo los exámenes de laboratorio normales. La ecografía abdominal reportó: imagen ecolúcida tabicada ubicada hacia hipocondrio y flanco izquierdo, cuyas dimensiones escapan de los caliper de 143 x 129. Sin niveles líquidos: Probable Tumor Quístico Tabicado de origen Linfático (Figura 1). La T.A.C.: Gran masa de contornos bien definidos con presencia de septos en su aspecto más inferior y posterior, localizada en semiabdomen izquierdo, que desplaza estructuras vecinas (estómago, riñón, bazo y cuerpo y cola del páncreas). La masa, de densidad quística, mide: 14.5 cms. en sentido transversal, por 11 cms. en sentido anteroposterior, y se extiende desde la región posterior del estómago hasta la cresta ilíaca. (Fig. 2a, 2b y 2c)

Conclusión: Probable Linfangioma Intraabdominal. Se practica la Intervención Quirúrgica, realizándose la Laparotomía Exploradora el 13-8-96, mediante una incisión pararectal supra e infraumbilical interna derecha, teniendo como hallazgos: 1) Una tumoración intraabdominal gigante de 15 x 15 cms. de diámetro aproximadamente que infiltraba colon transversal, páncreas, bazo, riñón izquierdo, epiplón, y grandes vasos: vena cava inferior y la arteria cólica media. 2) Abundantes vesículas con líquido citrino en su interior. Se practica disección romo cortante del Tu. con resección intestinal del colon transversal, de aproximadamente 30 cms. y anastomosis T-T en su solo plano seromuscular. Cierre de la brecha en el epiplón. Disección romocortante el Tumor y páncreas en toda su extensión;

disección a nivel del hilio esplénico y grandes vasos. Pinzamiento y excéresis del Tumor.

Es egresado por observar una buena evolución postoperatoria, siendo los controles ecográficos posteriores normales. Al estudio Anatomopatológico reportó linfangioma cavernoso.

Discusión

Los Linfangiomas intraabdominales son tumoraciones extremadamente raras ^(2,3,4) en las cuales el Ultrasonido y la Tomografía Computarizada constituyen las mejores modalidades diagnósticas. Con estos mismo métodos se ha podido comprobar que el tratamiento quirúrgico con excéresis tumoral completa, es en definitiva, el tratamiento ideal con mínimas posibilidades de recurrencia. ⁽²⁾

Referencias bibliográficas

1. Heether J., Whalen T., Dooli E. Follow-up of complex unresectable Lymphangiomas. Am Surgery. 60 (11):840-1. 1994.
2. Lonati L., Dodero P., Di Rovasenda E., Sanfilippo F., Mesenteric cystic Lymphangioma: a case report. Pediatr-Med-Chir. 16 (2): 181-2. 1994.
3. Scheye T., Aufauvre B., Vanneuville G., Vincent G., Goddon R. Dechelotte P. Abdominal cystic lymphangiomas in children. A propos of 6 cases. J-Chir-París. 131 (1): 27-33. 1994.
4. Rothenberg S., Pokorny W. Use of Argon beam ablation and sclerotherapy in the treatment of a case of life-threatening total abdominal lymphangiomatosis. J.Pediatr-Surgery. 29 (2): 322-3. 1994.
5. Kobayashi H., Furuse M., Yamada T., Mukai M. Cavernous Lymphangioma of the thorax: MRI findings. J-Thorac-Imaging. 9 (1): 64-6. 1994.

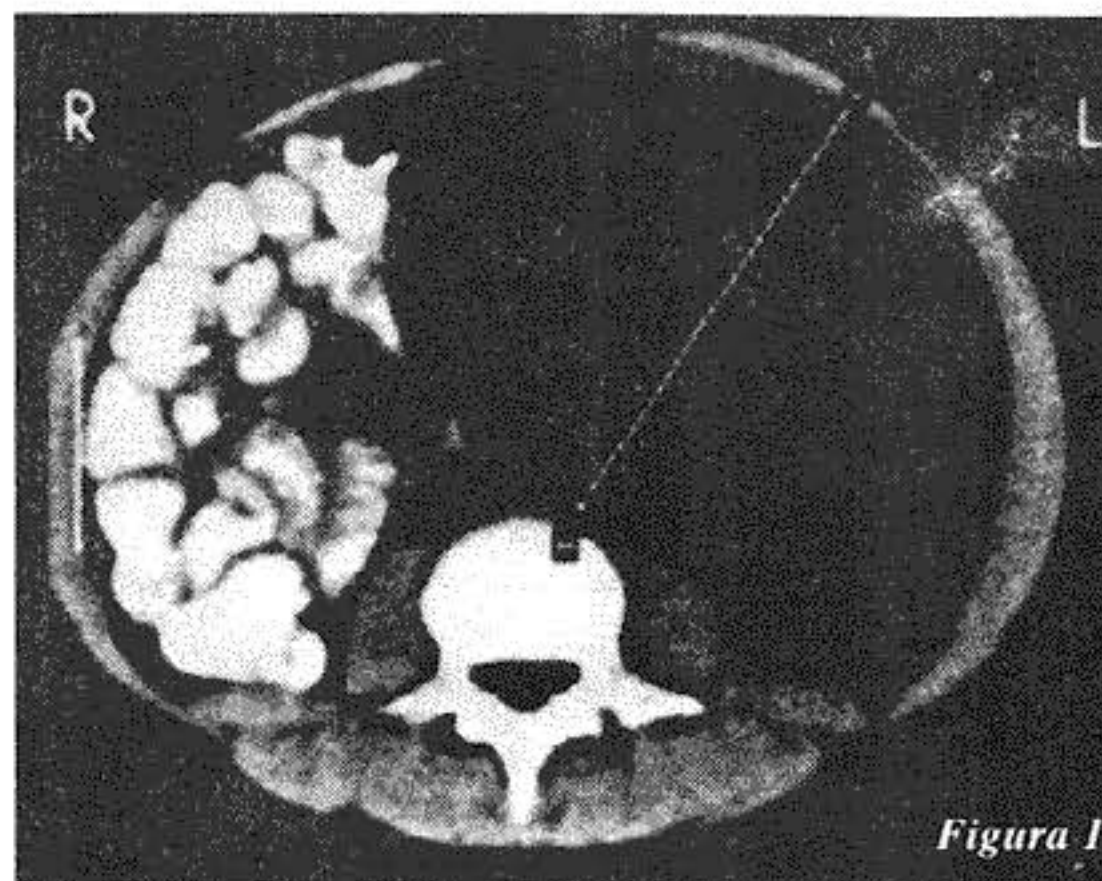
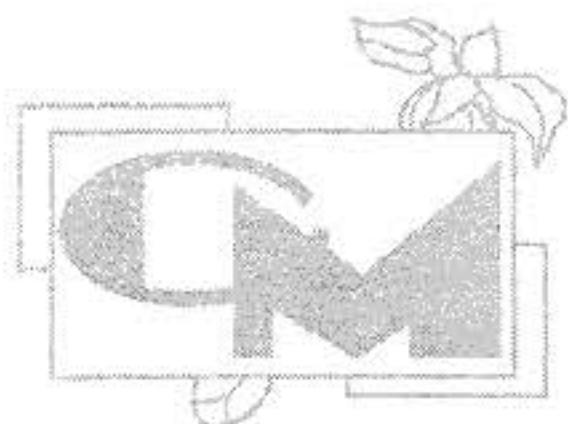


Figura 1

TAC: gran masa de contornos bien definidos con presencia de septos en su aspecto más inferior y posterior, localizada en hemiabdomen izquierdo, que desplaza estructuras vecinas: estómago, riñón, bazo y cuerpo y cola del páncreas, de 14.5 x 11 cm, de diámetro.

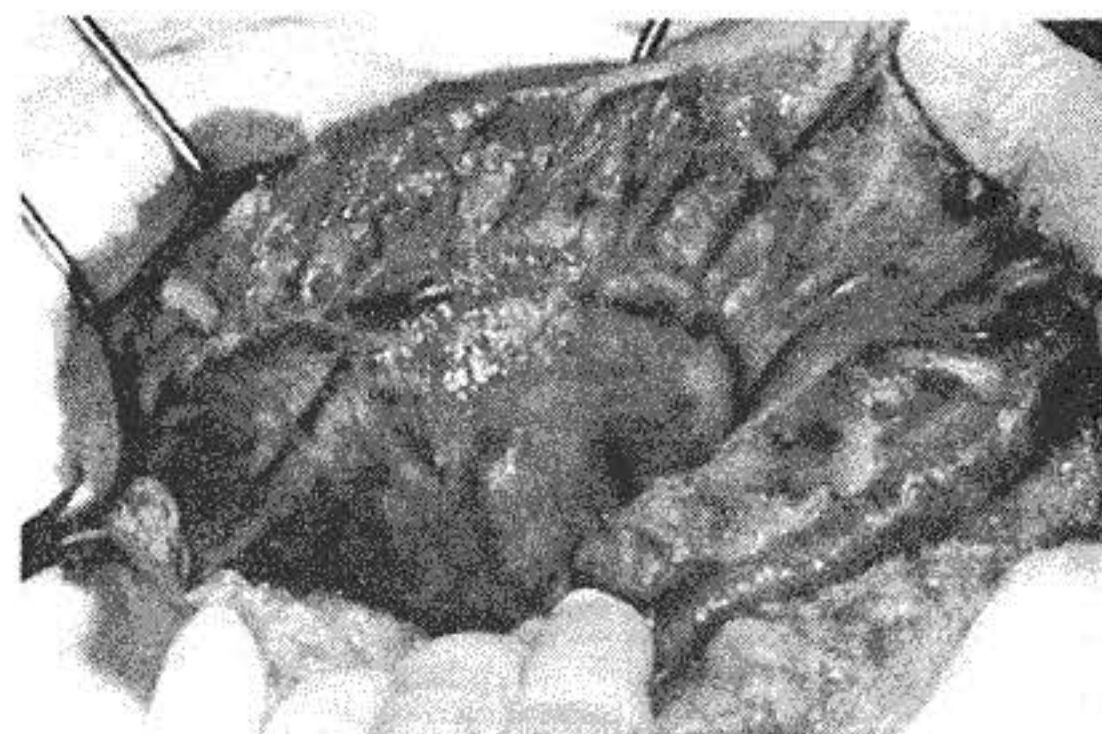


Figura 2a

centro médico

*Dra. Aixa González • Dr. Antonio Gordils • Dr. Hermes Pérez L. • Dr. José L. González • Dr. Alejandro Crespo
Dr. Dionisio Díaz • Dr. José Cerrada • Dr. Pedro Vivas*



Figura 2b

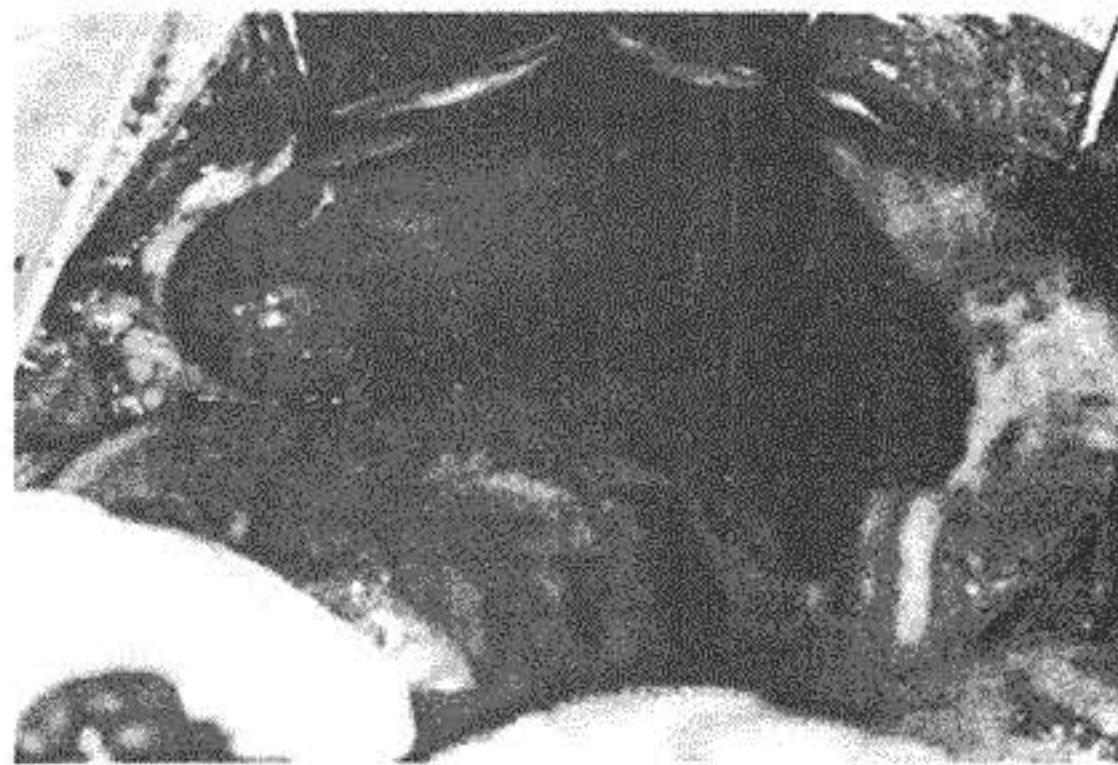


Figura 2c

Figuras 2a, 2b y 2c: Tumoración intraabdominal gigante de 15 x 15 cms. de diámetro aproximadamente que infiltra colon transverso, páncreas, bazo, riñón izquierdo, epiplón, y grandes vasos: vena cava inferior y la arteria cólica media.

Figuras 3a y 3b: Tumor intraabdominal con grandes vesículas con líquido citrino en su interior.



Figura 3a



Figura 3b