



P-502 - TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE HERNIA INGUINAL INCARCERADA QUE CONTIENE QUISTE MESENTÉRICO

C. Pérez González, I. Álvarez Abad, J.I. Roldán Villavicencio, R. Saa Álvarez, A. Larzábal Aretxabala, P. Mifsut Porcel, L. Fernández Cepedal y A. Colina Alonso

Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: El quiste mesentérico es un tumor intraabdominal infrecuente más típico de la infancia. La mayoría son asintomáticos. Algunos se presentan con síntomas abdominales inespecíficos como dolor crónico abdominal siendo excepcional otra clínica.

Objetivos: Se presenta un caso clínico de una hernia inguinal incarcerada que contiene quiste mesentérico con tratamiento percutáneo del quiste y posterior hernioplastia diferida. Dada la excepcionalidad del caso (únicamente cinco casos publicados y ninguno con diagnóstico preoperatorio) y de su manejo (única publicación de dicho manejo urgente y posterior cirugía diferida), se considera de interés su presentación.

Caso clínico: Varón de 64 años que acudió al servicio de urgencias refiriendo dolor en fosa ilíaca derecha irradiado a testículo de pocas horas de evolución. A la exploración presentó masa pétreo inguinal derecha sin otros hallazgos abdominales. Se realizó TAC que visualizó una hernia inguinal indirecta derecha incarcerada conteniendo un quiste mesentérico de 9 x 5 cm. Se realizó punción percutánea ecoguiada en la que se obtuvo líquido seroso, sin hallazgos microbiológicos ni citológicos de interés. Fue dado de alta tras una adecuada evolución, procediendo posteriormente a hernioplastia programada.

Discusión: Los quistes mesentéricos son tumoración intraabdominales infrecuentes, con una incidencia aproximada de 1/250.000 pacientes. Pueden hallarse a lo largo del todo tracto digestivo, desde el duodeno hasta el recto, siendo más frecuentes a nivel del mesenterio del intestino delgado (ileal). La etiología es desconocida, aunque la teoría más aceptada es la formación de vasos linfáticos ectópicos que no presentan comunicación con el sistema linfático. Normalmente ocurren como lesiones únicas. Pueden contener líquido seroso (quistes ileales o colónicos), quiloso (quistes yeyunales) o hemorrágico (quistes secundarios a traumatismos). Son lesiones benignas, con una tasa de malignización del 3% en adultos. La mayoría se detectan de manera accidental durante estudios de imagen (ecografía o tomografía computarizada) o intraoperatorios. El tratamiento de elección es la exéresis quirúrgica, aunque esta descrita la actitud expectante. Puede requerir resección intestinal en caso de compromiso de órgano o vascular. Únicamente existen cinco casos publicados y ninguno con diagnóstico preoperatorio de esta complicación de los quistes mesentéricos, siendo el único sin manejo quirúrgico urgente (punción ecoguiada) y permitiendo una posterior hernioplastia

diferida.