



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-076 - QUISTE HEPÁTICO COMPLICADO

Medina Ortiz, José Antonio; González González, José Manuel; de Santos Iglesias, Francisco Juan; Lledó Izquierdo, Isabel

Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres.

Resumen

Objetivos: Revisar las indicaciones del tratamiento quirúrgico y vía de abordaje del quiste hepático simple.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de un hombre de 51 años en seguimiento desde consultas externas de cirugía general y digestiva, por quiste hepático simple asintomático grande de unos 20 centímetros de diámetro, localizado en segmentos posteriores derechos. El paciente acude a urgencias por dolor abdominal y en el hombro derecho, de varios días de evolución, sin otra sintomatología asociada. A la exploración física presenta dolor en hipocondrio derecho sin signos positivos de irritación peritoneal. En el Tc abdominal se observan cambios de densidad en el interior del quiste compatibles con sangrado. El paciente es intervenido con carácter preferente, realizándose fenestración del quiste hepático complicado por laparoscopia. El paciente es colocado en decúbito supino, con las piernas abiertas y en anti trendelemburg. Trócar de Hasson umbilical, 12 mm hipocondrio izquierdo, 5 mm en flanco derecho. El cirujano entre las piernas del paciente, el ayudante a la izquierda del paciente. La técnica quirúrgica puede apreciarse paso a paso en el vídeo. El postoperatorio cursa sin incidencias. Resultados de anatomía patológica pendientes.

Discusión: Los quistes hepáticos simples son lesiones benignas, únicos o múltiples, de tamaño variable, más frecuentes en sexo femenino (5-7:1) y generalmente asintomáticos. Los quistes hepáticos simples sintomáticos (10%), presentan dolor abdominal. Menos frecuentes son las náuseas, vómitos, saciedad posprandial y dolor en el hombro. Las complicaciones más frecuentes son la infección del contenido del quiste y la hemorragia intraquística. Menos frecuente es la rotura traumática o espontánea. El diagnóstico se realizará con Tc abdominal y RMN, que nos ayuden a descartar diagnósticos diferenciales como quiste hidatídico hepático, cistoadenomas, o metástasis quísticas. El tratamiento está indicado en los quistes hepáticos simples sintomáticos y en los complicados. El tamaño no es indicación quirúrgica per se, aunque la realidad es su relación directa con la sintomatología. La opción terapéutica con menor morbilidad y tasa de recidiva es la fenestración amplia del quiste simple por vía laparoscópica.