



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-174 - LESIÓN DE CONDUCTO LINFÁTICO TORÁCICO DURANTE FUNDUPLICATURA NISSEN LAPAROSCÓPICA

*Soler Humanes, Rocío; Sanchiz Cárdenas, Elena; Machado Romero, Ignacio; Moreno Ruiz, Francisco Javier; Muñoz Ortega, Antonio; González Sánchez, Antonio; Pérez Daga, José Antonio; Ramírez Plaza, César Pablo*

*Hospital Quirón, Málaga.*

### Resumen

**Introducción:** En adultos, el conducto torácico tiene una longitud de 38 a 45 cm y un diámetro de unos 5 mm de media. Generalmente empieza a nivel de la segunda vértebra lumbar y se extiende desde la raíz del cuello. Se origina en el abdomen en la confluencia del tronco lumbar derecho e izquierdo y del tronco intestinal, formando una vía significativa que se llama cisterna lumbar. Las lesiones más frecuentes del conducto linfático ocurren en cirugía esofágica, aunque también es posible en otro tipo de cirugías en vecindad.

**Caso clínico:** Se presenta el caso de una paciente de 54 años que se interviene de forma programada de un reflujo gastroesofágico y hernia hiatal. Se realiza una funduplicatura tipo Nissen vía laparoscópica, durante la cual se produce lesión del conducto linfático que se evidencia durante el mismo acto quirúrgico. Al evidenciarse la lesión durante el mismo acto quirúrgico, se clipa el conducto linfático y se deja un drenaje en la zona, que se retira a las 48 horas con un débito serohemático. La paciente evolucionó favorablemente y sin complicaciones.

**Discusión:** El conocimiento de la anatomía del conducto torácico, así como sus posibles variantes anatómicas, es imprescindible para evitar su lesión iatrogénica. La primera señal de una lesión (especialmente una intraabdominal) puede ser un nódulo de Virchow ampliado, un nódulo linfático en la región supraclavicular, en la vecindad donde el conducto torácico drena en la vena subclavia izquierda. La base de una terapéutica efectiva radica en la necesidad de un diagnóstico precoz, debatiéndose, en la actualidad, una actitud conservadora frente a una reintervención quirúrgica temprana.