



P-318 - MANEJO LAPAROSCÓPICO COMO TRATAMIENTO DE LA ASCITIS QUILOSA EN EL EMBARAZO

Homs Farré, Elisabet; Buils Vilalta, Franciso Javier; Bartra Balcells, Elia; Martínez López, Pilar; Morales Tugues, Carla; Domènech Calvet, Joan; Sabench Pereferrer, Fàtima; del Castillo Dejardin, Daniel

Hospital Universitari Sant Joan, Reus.

Resumen

Objetivos: Las ascitis quillosas, quiloperitoneo o quiloabdomen son todos sinónimos de colección intrabdominal de líquido linfático, característicamente blanquecino, secundaria a diversas etiologías. Es un acontecimiento poco común, frecuentemente idiopático y se diagnostica habitualmente por laparotomía siempre que se detecten signos de peritonitis aguda. El único tratamiento requerido es el lavado y drenaje peritoneal, teniendo un pronóstico excelente. El objetivo de esta comunicación es reportar una entidad poco frecuente e insistir en la posibilidad del manejo laparoscópico en estos casos.

Caso clínico: Presentamos un caso clínico, de una paciente de 37 años, en el segundo trimestre de embarazo con sospecha inicial de apendicitis aguda complicada, por presentar dolor abdominal intenso, sin otra sintomatología asociada, y parámetros inflamatorios elevados. Se realizó una ecografía abdominal observándose líquido libre abdominal, por lo que se decidió intervenir quirúrgicamente de urgencia, bajo manejo laparoscópico, con colocación de tres trócares. Durante la exploración, con un neumoperitoneo menor de 10 mmHg, se objetivó gran cantidad de ascitis quillosa asociada a distensión del intestino delgado, sin otros hallazgos. Se realizó lavado de la cavidad abdominal y se practicó la apendicetomía con posterior colocación de drenaje intraabdominal. La paciente presentó un postoperatorio correcto, sin incidencias. Se realizó una resonancia toraco-abdominal sin evidenciar ninguna patología. Se retiró el drenaje al sexto día postoperatorio y fue dada de alta en el séptimo, con una dieta baja en grasas suplementada con triglicéridos de cadena media durante tres semanas. El estudio bacteriológico del líquido encontrado fue negativo, destacando elevados valores de triglicéridos. En el estudio histológico del apéndice no se objetivaron signos de inflamación. La paciente presenta buen estado general, dos años posteriores al parto.

Discusión: El quiloperitoneo en el embarazo es extremadamente raro, descrito solamente en algunos casos en la literatura. El embarazo solía considerarse una contraindicación relativa para los procedimientos laparoscópicos; a pesar de esto, el uso de la laparoscopia para el tratamiento de la enfermedad aguda en mujeres embarazadas está aumentando progresivamente y debe ser una opción a tener en cuenta.