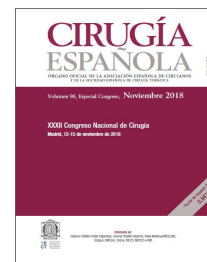




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-086 - MANEJO DE UNA LESIÓN IATROGÉNICA DEL CONDUCTO TORÁCICO TRAS VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Martín García, Mikel

Hospital de Basurto - Osakidetza, Bilbao.

Resumen

Introducción: Las lesiones del conducto torácico son una patología grave aunque infrecuente y que ocurre en distinta medida en vaciamentos ganglionares cervicales (1-2,5%). Cuando la lesión produce una fístula linfática es necesario aplicar un tratamiento médico y ante su fracaso, recurrir a técnicas radiológicas o la reintervención para el cierre fistuloso, y así evitar complicaciones locales y sistémicas.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 52 años que es intervenido por un carcinoma medular de tiroides con extensión loco-regional. Se realiza tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar central (niveles VI y VII) y funcional bilateral (niveles II, III, IV y VI). En el curso de la cirugía se lesionan vasos linfáticos por existir una variante anatómica del conducto torácico, a nivel IV izquierdo. Estos vasos se ligan con suturas irreabsorbibles. En el postoperatorio, aparece una fístula linfática de alto débito (> 1.000 cc/día), que tras un tratamiento conservador estricto y linfografía terapéutica infructuosas, precisa de ligadura proximal del conducto torácico por toracoscopia derecha. A pesar del éxito de la exclusión linfática, el paciente falleció secundariamente a una infección nosocomial, debido al estado de desnutrición e inmunodeficiencia establecido como complicación sistémica del débito linfático prolongado. La pérdida constante de linfa constituyó una privación de nutrientes, leucocitos y otras sustancias para el organismo, lo que acabó derivando en un estado de fragilidad importante en el paciente y le hizo altamente susceptible a infecciones.

Discusión: En fístulas quilosas de alto débito es necesario un manejo agresivo de la patología desde el inicio, pasando a un abordaje quirúrgico de forma prematura si no se resuelve los primeros días con un tratamiento conservador estricto, con intención de evitar complicaciones sistémicas como la inmunodeficiencia y la desnutrición.