



# Cirugía Española



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

## P-806 - QUISTE MESENTÉRICO GIGANTE ASINTOMÁTICO: ¿ES POSIBLE UN TRATAMIENTO CONSERVADOR?

Blanco Elena, Juan Antonio; Robles Quesada, Teresa; Plata Rosales, José; Fuentes Molina, Sofía; Granados García, José; Ruiz Navarro, Pedro; del Rosal Palomeque, Rafael; León Salinas, Carlos

Hospital Infanta Margarita, Cabra.

### Resumen

**Introducción:** El quiste mesentérico es una entidad poco frecuente, con una incidencia próxima a 1/100.000 ingresos en adultos y a 1/20.000 en niños. Son lesiones que pueden tener un origen linfático o mesenquimal, mesotelial, urogenital, dermoide, entérico y constituir un pseudoquiste. Aproximadamente la mitad de casos cursan de forma asintomática. El dolor abdominal leve y difuso es la manifestación clínica más frecuente, estando el resto de manifestaciones clínicas condicionadas tanto por el tamaño y la localización, como por las posibles complicaciones (hemorragia intraquística, vólvulo, infección, invaginación, rotura u obstrucción secundaria a compresión extrínseca). El diagnóstico se puede realizar mediante ecografía o mediante TC. El tratamiento de elección es la exéresis quirúrgica del quiste, incluso en los casos asintomáticos. La punción y vaciado del quiste asocia numerosas recidivas, lo que desaconseja su realización de forma sistemática.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un varón de 88 años, afecto de DM e HTA, en seguimiento por Urología por carcinoma vesical de bajo grado que precisó resección transuretral en tres ocasiones. Durante ecografía de rutina se evidencia gran lesión quística retroperitoneal, sin hematuria, disuria, hidronefrosis ni otros hallazgos patológicos asociados. Se completa estudio mediante TC, apreciándose una gran lesión quística retroperitoneal que se extiende desde mesogastrio hasta fosa ilíaca izquierda causando desplazamiento anteriolateral del paquete intestinal. La lesión presenta unas dimensiones de 18 × 15 × 13 cm, con contornos netos y densidad homogénea y no se identifica dependencia visceral alguna. Mediante RM se confirma su organoindependencia. El paciente se encuentra asintomático y rechaza intervención quirúrgica, motivo por el que se decide tratamiento conservador y seguimiento clínico-ecográfico. No se han identificado cambios clínicos durante el período de seguimiento.

**Discusión:** El quiste mesentérico es una patología rara, siendo más frecuentes en edad pediátrica. Su presentación clínica en adultos generalmente conlleva dolor abdominal errático y mal localizados. La resección supone la primera opción terapéutica, siendo la vía laparoscópica la vía de elección en la actualidad. No obstante, hasta en el 60% de los casos es necesaria la resección intestinal asociada, por lo que en pacientes añosos o frágiles, o bien en aquellos pacientes que, como en nuestro caso rechazan la intervención quirúrgica, la observación podría ser una alternativa a considerar. El quiste mesentérico es una patología infrecuente que habitualmente conlleva la

necesidad de exéresis quirúrgica. En pacientes seleccionados la vigilancia evolutiva puede constituir un tratamiento adecuado.