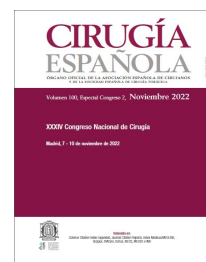




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-173 - QUISTE DE DUPLICACIÓN ESOFÁGICA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASAS MEDIASTÍNICAS

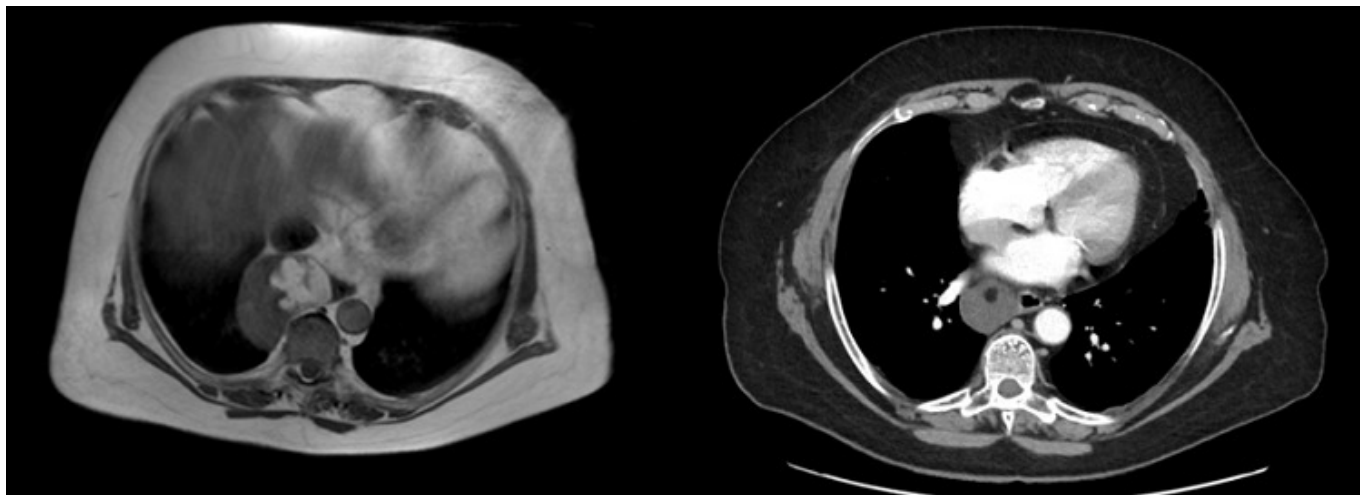
Soto Schütte, Sonia; Jiménez Álvarez, Laura; Alvarado Hurtado, Ricardo Giancarlo; Mínguez García, Javier; Laguna Hernández, Pilar; Córdova García, Diego Martín; Lasa Unzue, Inmaculada; Gutiérrez Calvo, Alberto José

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: El diagnóstico diferencial de masas mediastínicas en el compartimento posterior abarca un amplio abanico de patologías que pueden ser tanto benignas como malignas y en ocasiones supone un diagnóstico difícil. El objetivo de este trabajo es presentar el caso de un paciente con una masa en mediastino posterior de gran tamaño con diagnóstico más probable de quiste de duplicación esofágica.

Caso clínico: Se presenta el caso de una paciente, mujer de 74 años, sin antecedentes personales de interés que de forma incidental mediante la realización de una tomografía computarizada (TC) por otro motivo, se objetiva una masa mediastínica con una zona quística y grasa en contacto con pared lateral del esófago en probable relación con divertículo esofágico, motivo por lo que es derivada a la consulta de cirugía. La paciente se encuentra asintomática en todo momento, sin clínica de dolor ni disfagia. Se amplía estudio realizándose una gastroscopia con gastritis leve sin otras alteraciones, una ecoendoscopia, en la que se objetiva una lesión de 83 × 49 mm en mediastino posterior, entre aurícula izquierda y esófago distal, anecogénica sugerente de lesión quística que en su interior presenta una imagen solida de 52 × 40 mm en intimo contacto con pared de esófago que no parece depender del mismo compatible con quiste de duplicación esofágica, sin poder descartar quiste broncogénico. Se realiza también una resonancia magnética (RMN), se objetiva dicha lesión en relación con pared de esófago, compatible con quiste de duplicación esofágico. Es valorada por neumología descartando patología pulmonar. Dado que la paciente se encuentra asintomática se decide observación y seguimiento, se realiza TC control, manteniéndose la lesión estable y sin cambios.



Discusión: Las masas mediastínicas en compartimento posterior, en general son tumores raros, muy poco frecuentes. El diagnóstico diferencial es amplio y llegar a un diagnóstico definitivo es difícil. Por ello, es importante la evaluación inicial mediante la historia clínica y exploración física así como ampliar con pruebas complementarias y es la combinación de estas la que nos ayudará llegar al diagnóstico. El caso presentado, se trata de un quiste de duplicación esofágico, una entidad congénita poco frecuente. La clínica es variable, puede cursar dolor torácico y epigástrico o disfagia, pero lo más frecuente es que sea asintomático y que el diagnóstico sea un hallazgo incidental en una prueba de imagen. Aunque el diagnóstico definitivo es anatomopatológico, la realización de una punción con aguja fina es controvertido por lo que las pruebas de imagen pueden apoyar el diagnóstico y en este caso, son útiles la ecoendoscopia, TC y RMN. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica, sobre todo en casos sintomáticos. Sin embargo, en pacientes asintomáticos o de alto riesgo quirúrgico, se puede optar por el tratamiento conservador y seguimiento.