



## P-179 - LINFANGIOMA QUÍSTICO MESENTÉRICO. MANEJO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

C. Llansana Viver, F. López Lanao, N. Artech González, J. Martí Colomer, J. Sierra Cadillach y J. Alayrach

IAS-Hospital Provincial Santa Caterina, Girona.

### Resumen

**Objetivos:** Los linfangiomas mesentéricos son tumores benignos vasculares muy poco frecuentes siendo la localización intrabdominal muy rara. Normalmente se diagnostican cuando se realizan estudios por otra enfermedad no relacionada o durante cirugía abdominal.

**Caso clínico:** Mujer de 35 años sin antecedentes de interés. Estudiada por el servicio de ginecología por dolor en FII. Se realizó una laparoscopia exploradora donde se encontró una gran tumoración quística, polilobulada, adherida al ovario izquierdo. Se realizó liberación de adherencias y posteriormente se remitió la paciente a cirugía para completar estudio. La RMN pélvica describe una tumoración intraperitoneal quística, septada, polilobulada, de aproximadamente 17 × 7 cm, que se extiende desde el nivel supravesical hasta la cresta ilíaca superior izquierda, adherida a estructuras vecinas. La cirugía reveló una tumoración poliquística con gran cantidad de líquido cetrino en su interior, que partía de la pelvis y formando cuerpo con el mesenterio del sigma y colon descendente, se prolongaba hasta el cuerpo pancreático. Se realizó la disección de la tumoración e individualización hasta el cuello de la misma en el cuerpo pancreático. La AP confirmó el diagnóstico de linfangioma quístico. La evolución de la paciente fue satisfactoria.

**Resultados:** Los linfangiomas quísticos son tumoraciones benignas muy raras. Suelen ser asintomáticos y descubiertos incidentalmente. La RMN o la TAC proporcionan una información muy útil del tamaño y la relación con estructuras vecinas. La confirmación diagnóstica se hace por examen anatomopatológico. La cirugía es el tratamiento curativo con la escisión completa del tumor.

**Conclusiones:** Los linfangiomas mesentéricos de localización intrabdominal son muy raros. Aunque son muy infrecuentes deben ser considerados a tener en cuenta en los diagnósticos diferenciales de lesiones quísticas intrabdominales y retroperitoneales.