



# Cirugía Española



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

## P-171 - QUISTE ESPLÉNICO CONGÉNITO GIGANTE TRATADO MEDIANTE TÉCNICA DE DESTECHAMIENTO

Vílchez Rabelo, Andrea; Vázquez Medina, Laureano; Molina Martín, Antonio Alberto; Pineda, Noelia

Hospital San Agustín, Linares.

### Resumen

**Introducción:** Los quistes esplénicos gigantes son una entidad rara, descritas actualmente entre 800-1.000 casos en la literatura. Los quistes esplénicos de más de 4-5 cm deben tratarse de forma quirúrgica. Se dividen a su vez en primarios (25%) o secundarios (75%). Presentamos el caso de una paciente, con quiste esplénico gigante congénito, tratado mediante cirugía conservadora esplénica laparoscópica con buenos resultados.

**Caso clínico:** Mujer de 24 años, sin antecedentes de interés, sin antecedente traumático previo, estudiada por dolor abdominal en hipocondrio izquierdo, náuseas, plenitud posprandial y sensación de masa. A la exploración abdominal se palpaba una gran masa en hipocondrio izquierdo, resto de exploración sin hallazgos. El diagnóstico se realiza mediante ecografía y tomografía computarizada, se confirma la existencia de un gran quiste esplénico, de 238 × 154 mm, sobre polo superior esplénico, analítica negativa para parasitosis; hemograma, coagulación y bioquímica normales. Intervenido mediante cirugía laparoscópica, con realización de destechamiento del quiste, aspirado del mismo (dos litros de líquido seroso sanguinolento que se envió a analizar) así como extirpación de pared superior, enviada a Anatomía patológica, lavado de cavidad mediante solución salina, colocación de epiplón y drenaje. La paciente evolucionó de forma satisfactoria, con alta hospitalaria y retirada del drenaje a las 48 horas. En revisión, a los 12 y 24 meses, la paciente se encuentra asintomática y sin recurrencia. La anatomía patológica confirmó el quiste esplénico epitelial, primario y líquido extraído como quístico.

**Discusión:** Patología muy poco frecuente, cuyo diagnóstico se realiza mediante pruebas de imagen, siendo la TAC la gold estándar. En cuanto a su tratamiento no hay un consenso claro, ya que hasta hace unos años, era la esplenectomía total el recomendado, actualmente se están evaluando las técnicas con preservación del bazo siendo estas las ampliamente recomendadas en la literatura mediante laparoscopia. Entre las técnicas conservadoras de bazo encontramos la aspiración percutánea con o sin inyección de un agente esclerosante, la esplenectomía parcial, marsupialización, cistectomía, descapsulación y *deroofting* o *fenestration*. El principal problema es la tasa de recurrencias. Pocos casos encontramos en la literatura de quiste esplénicos primarios gigantes tratados mediante descapsulación laparoscópica, siendo ésta simple y rápida de realizar, con una tasa de recurrencias menor que otras técnicas como la aspiración y marsupialización.