



Torsión esplénica de un bazo errante en el diagnóstico diferencial del abdomen agudo

Ugarte Mugarza Leire Cayetana, Izpura Bueno Uxue, Gordo Baztan Isabel, Mendizabal Díez Mikel, Bernado Fonz Raquel, Giuseppa Antona

Introducción

El **infarto esplénico** es una entidad infrecuente en pediatría que cursa con dolor en hipocondrio izquierdo, fiebre, vómitos y esplenomegalia o de forma asintomática, por lo que puede constituir **un reto diagnóstico**.

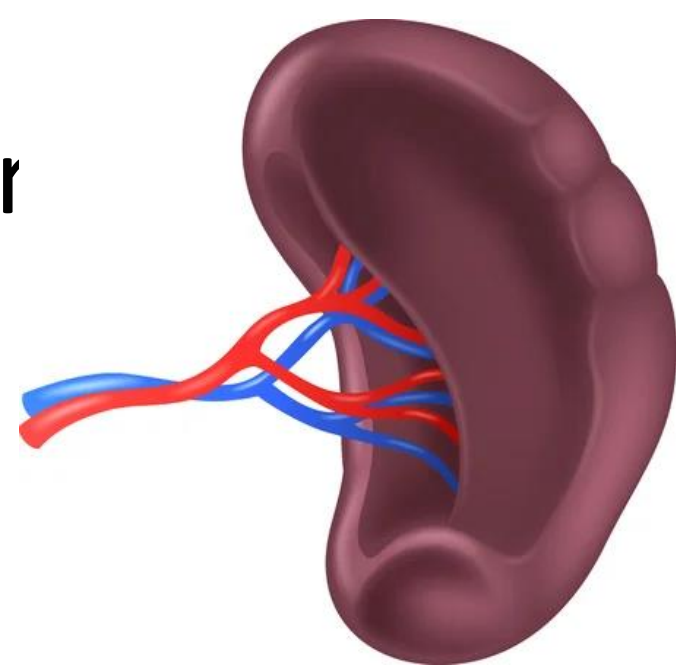
Los principales factores de riesgo del infarto esplénico son:

- Esplenomegalia
- Presencia de émbolos sépticos
- Embolismos de origen cardíaco
- Drepanocitosis
- Estados protrombóticos

Algunos de estos factores son **infrecuentes**, por lo que se deben descartar otras causas como la presencia de un bazo aberrante.

TC ABDOMINAL CON CONTRASTE: imágenes

infarto esplénico masivo secundario a torsión vascular a nivel de hilio esplénico que tracciona la cola del páncreas



Resumen del caso

Niña de 4 años con dolor abdominal en hipocondrio izquierdo de cuatro días de evolución, asociando algún vómito. Afebril y no había sufrido traumatismos los días previos.

EXPLORACIÓN FÍSICA: buen estado general con abdomen distendido presentando defensa en hipocondrio izquierdo a la palpación y **moderada esplenomegalia**.

ANALÍTICA SANGUÍNEA:

Hb.....	9,5g/dl	TP	14,7 seg
Hto.....	29%	Fibrinógeno	888mg/dl
Leucocitos ..	13.800 x 10 ⁶ /L	PCT	0,74ng/ml
Neutrofilos ...	7.400 x 10 ⁶ /L	PCR	101,9mg/dl
Linfocitos	4.000 x 10 ⁶ /L		

TC ABDOMINAL CON CONTRASTE: infarto esplénico masivo.

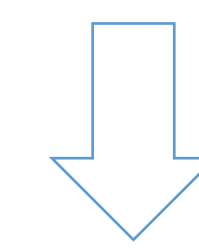


LAPAROTOMÍA EXPLORADORA

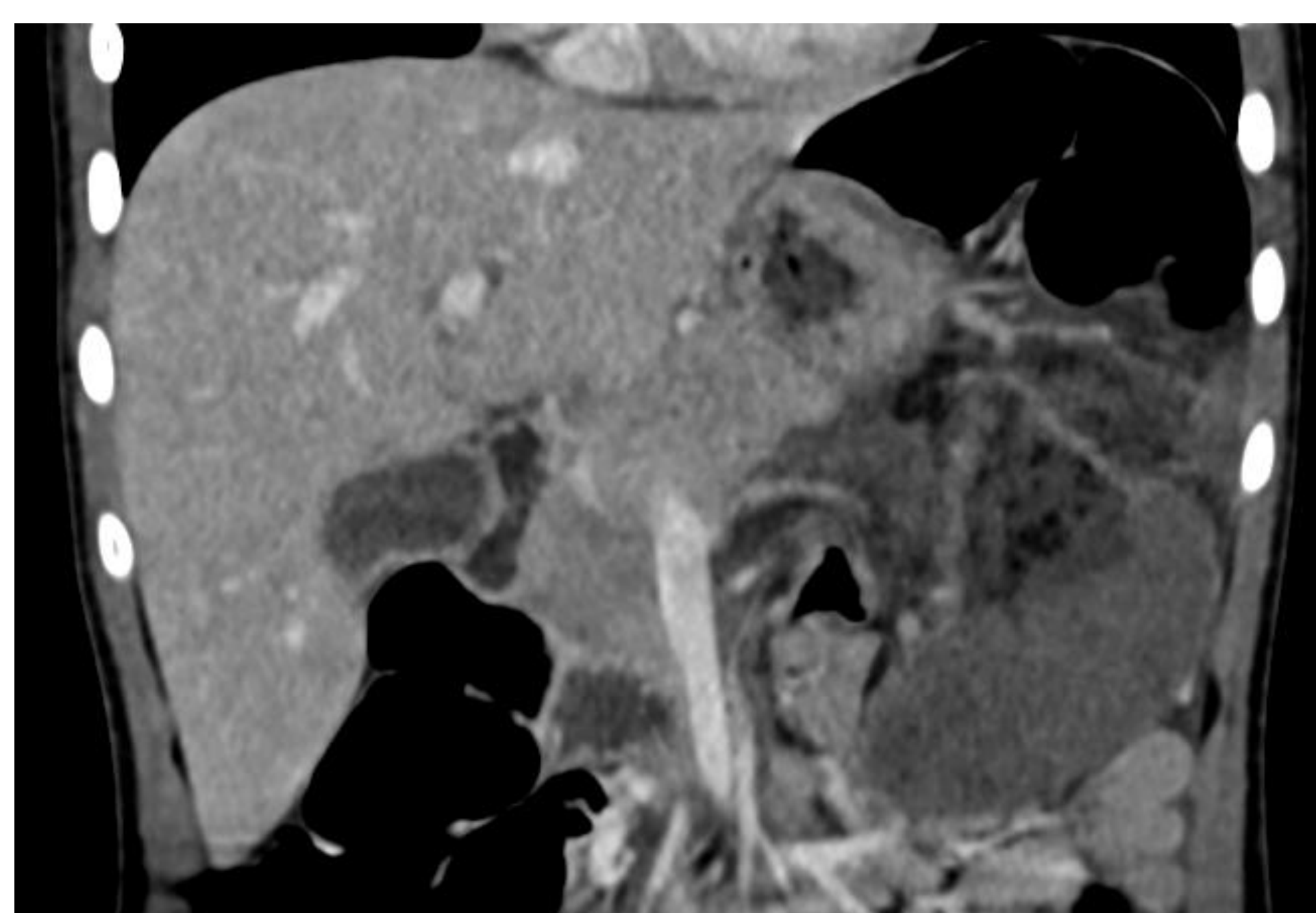
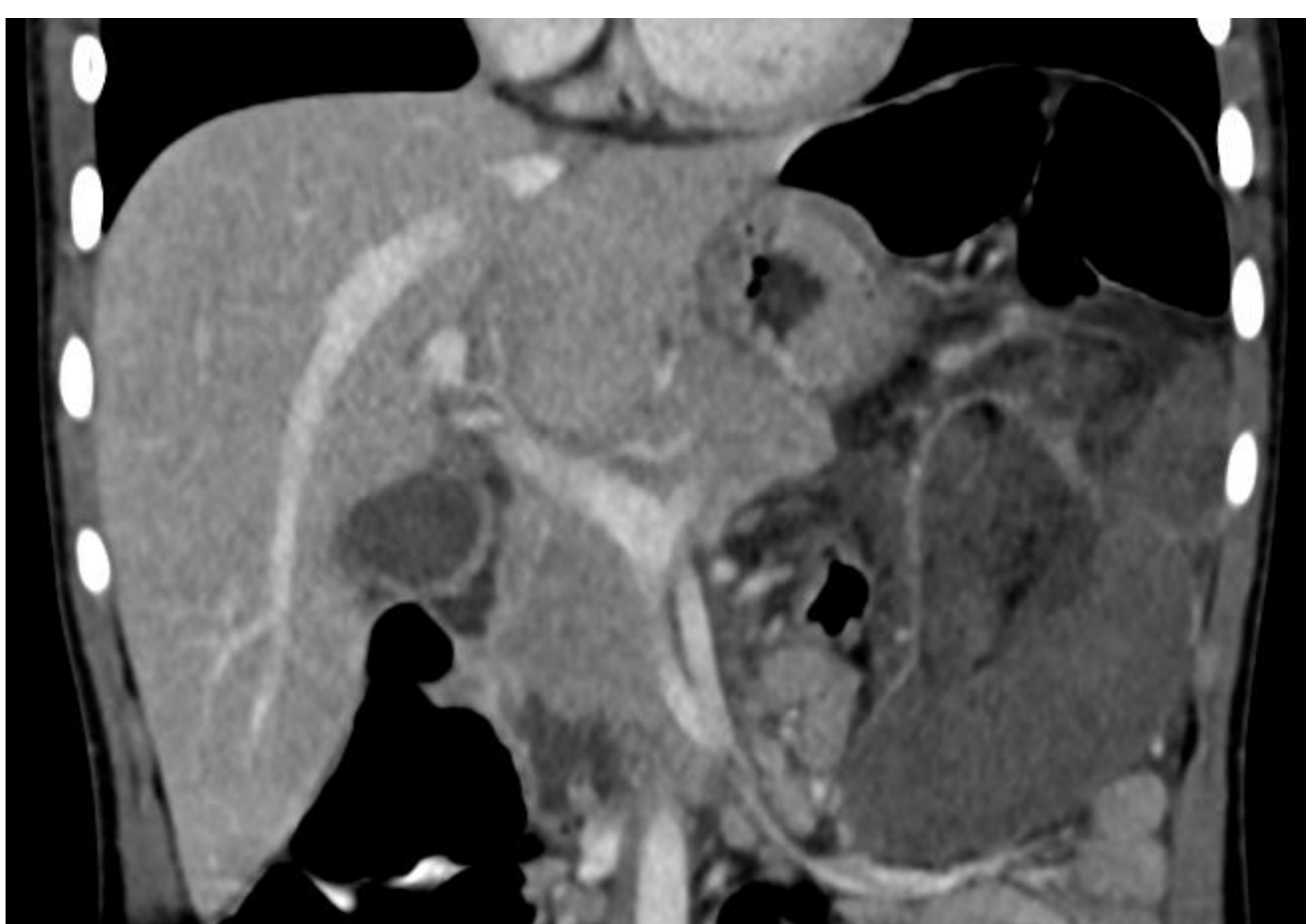
Bazo completamente isquémico con ausencia de fijaciones peritoneales - **bazo errante** - con torsión de su pedículo vascular

+

ESPLENECTOMÍA TERAPÉUTICA



EVOLUCIÓN: Ingresa en UCI Pediátrica para vigilancia y monitorización donde evoluciona favorablemente



Conclusiones y comentarios

1. En pediatría las causas más frecuentes del abdomen agudo son la **apendicitis** en el niño mayor y la **invaginación** en el lactante. No obstante, hay que tener presente **el bazo** cuando el dolor se localiza en el **hipocondrio izquierdo**.
2. Para el estudio del bazo la **ecografía** es la técnica de elección. Aunque para ver la posición esplénica, signos sugestivos de torsión y la afectación del parénquima, **el TC con contraste** es la prueba de imagen con mayor valor diagnóstico.
3. El **bazo errante** es un fenómeno **poco frecuente** debido a una alteración de los ligamentos de fijación esplénicos que alarga el pedículo vascular y que favorece la volvulación del eje vascular. La identificación tardía obliga a la esplenectomía debido al infarto esplénico.