



LINGANGIOMA QUÍSTICO ANTIMESENTÉRICO. UNA ENTIDAD INFRECUENTE

Alfonso Lendínez-Jurado^a, Elena Benedicto-Hernández^b, Gema Podadera-Bravo^a, Ángel Javier Gallego-Fernández^c, Alejandro Sánchez-Tovar^b

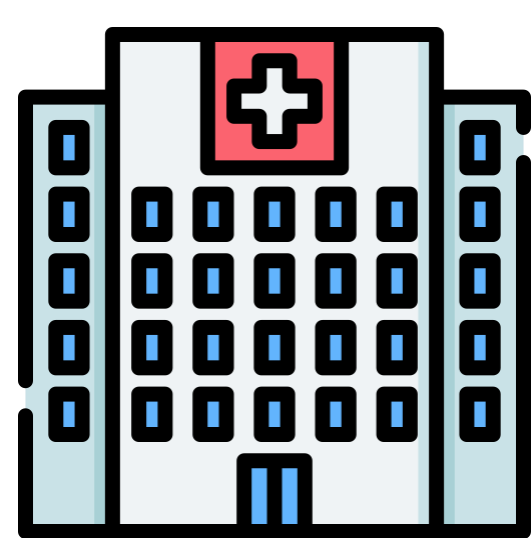
^aUGC Pediatría. Hospital Regional Universitario de Málaga.

^bUGC Radiodiagnóstico. Hospital Regional Universitario de Málaga.

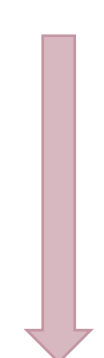
^cUGC Cirugía Pediátrica. Hospital Regional Universitario de Málaga.



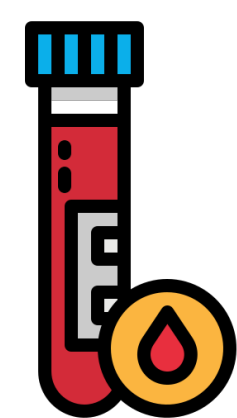
7 años, no AP de interés



- ✓ Dolor cólico en FID.
- ✓ Vómitos de 3 días de evolución.
- ✓ Hemiabdomen izquierdo **no depresible** y doloroso.



Ingreso en **Observación** para analgesia e hidratación. Tras no presentar mejoría → **pruebas complementarias**.



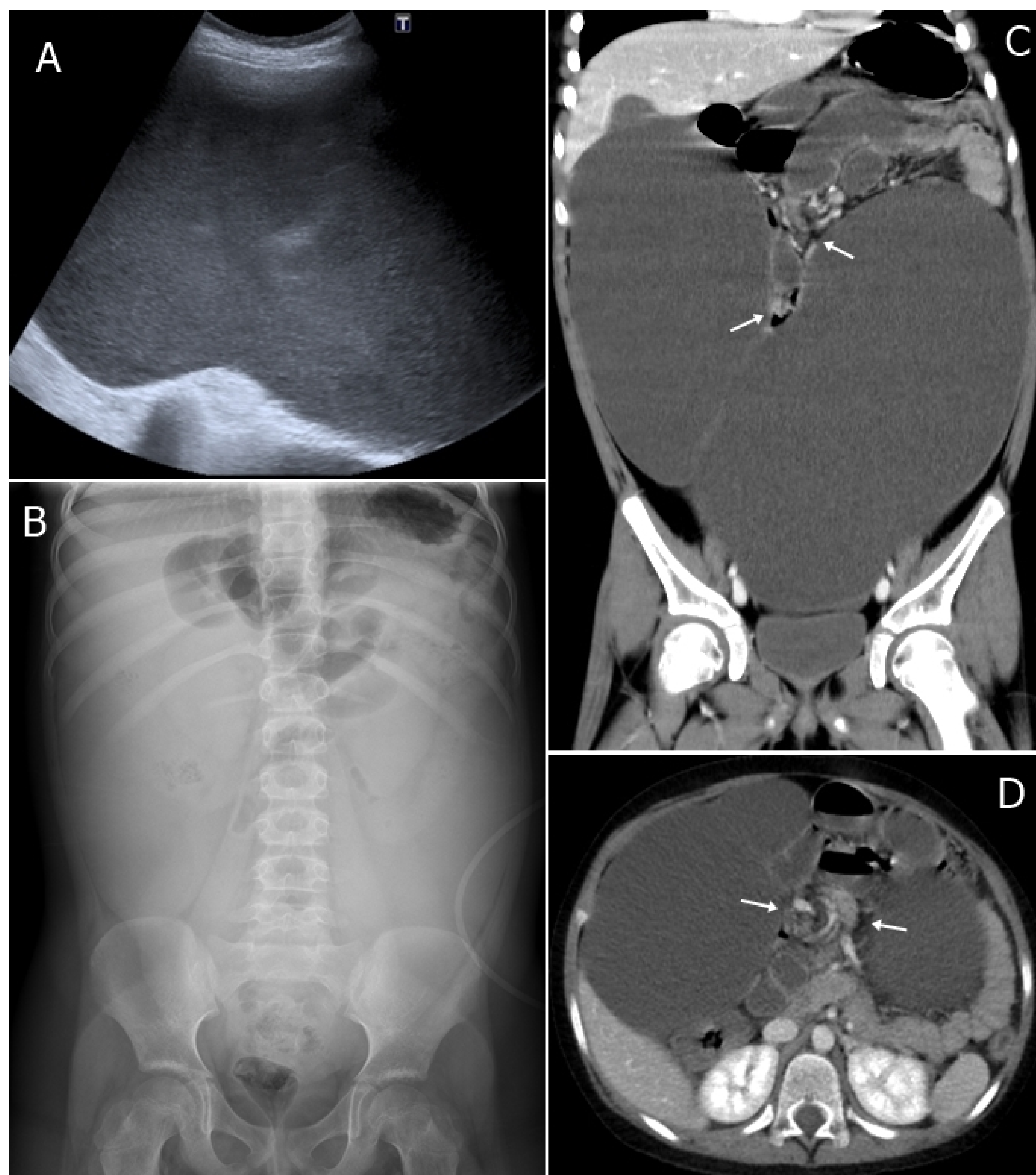
Ligera **leucocitosis** (18.180/ μ) con **neutrofilia** (14.940/ μ), sin elevación de PCR ni otras alteraciones.



A) Ecografía abdominal: cavidad peritoneal ocupada en su práctica totalidad por una gran **lesión quística**.

B) Radiografía tórax: silencio abdominal.

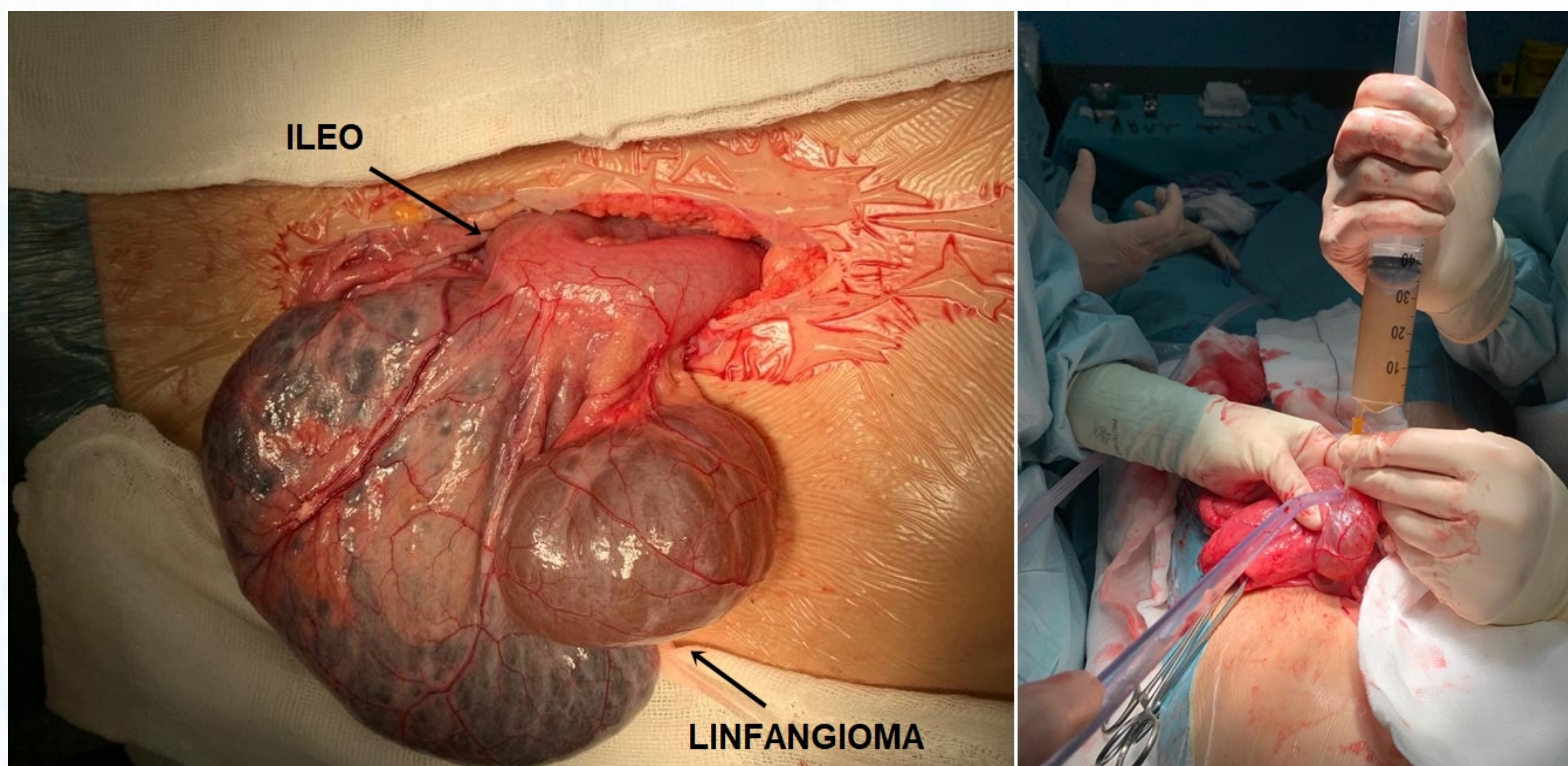
C y D) TC abdominal con contraste IV: masa quística en la cavidad abdominal que condicionaba como complicación una **obstrucción intestinal** en asa cerrada (signo del remolino, flechas).



Laparotomía exploradora: vólvulo ileal producido por una gran lesión quística en el borde antimesentérico. Exéresis completa de la lesión con resección intestinal y anastomosis latero-lateral.



- Pieza quirúrgica: 16x12x3cm
- Paredes engrosadas, con zonas de aspecto hemorrágico y cavidades quísticas en su superficie.



LINFANGIOMA QUÍSTICO

CONCLUSIONES: El linfangioma quístico es un **tumor benigno** de los **vasos linfáticos**, infrecuente y propio de la infancia. Menos del 5% son intrabdominales. La **clínica** suele ser **inespecífica**, pudiendo aparecer síntomas secundarios a la compresión de estructuras adyacentes, como ocurrió en nuestra paciente. El **tratamiento** es **quirúrgico**, con buen pronóstico si la resección es completa y precoz.