P.63. Mesotelioma quístico benigno peritoneal.

Ioan Bogdan Jinariu[1], Begoña San Vicente Vela[1], Josue Betancourth Alvarenga[1], Javier Jimenez-Gomez[1], Anyi Celestina Moore-Olaya[1], Paola Alvarez Marchan[1], Begoña Sánchez Vázquez[1], Clara Esteva Miro[1], Javier Roberto Güizzo Tobares[1], Bernardo Nuñez García[1].
1. Hospital Parc Taulí, Sabadell

Introducción Casos Clínicos

Los mesoteliomas quísticos benignos(MQB) se originan en el revestimiento de las cavidades serosas y son excepcionales en niños. Presentamos un caso de MQB tratado por vía laparoscópica.

Resumen del caso

arón de 7 años, en seguimiento por Neumología por síndrome de lóbulo medio, con diagnóstico incidental en TC torácico de lesión quística delimitada(2.9x1.5x0.6cm), sin signos de malignidad, con aparente origen en peritoneo del hemidiafragma derecho a la altura del segmento hepático VII. Sospechando un MQB se indicó resección quirúrgica laparoscópica para confirmar diagnóstico histológicamente. El paciente se posicionó en decúbito lateral izquierdo(inclinación 30º), accediéndose al abdomen mediante trócar umbilical de 12mm y 2 trócares auxiliares subcostales derechos de 5mm, en las líneas axilar media y medioclavicular. Se identificó un quiste unilocular blanquecino, resecándose mediante disector ultrasónico a través del plano entre el peritoneo y el músculo diafragmático, con accidental desgarro de este último, que se reparó mediante sutura barbada de 3/0. El tiempo operatorio fue de 2h 24min.
La radiografía de tórax postoperatoria no mostró pneumotórax ni asimetría diafragmática. El paciente se recuperó sin incidencias y fue dado de alta al día siguiente. El análisis anatomopatológico confirmó MQB con positividad para WT1 y D2-40. Con un seguimiento de 2 años el paciente no ha presentado complicaciones ni recidivas.

Comentarios

En ausencia de signos de malignidad, el abordaje laparoscópico puede ser diagnóstico y curativo en casos de MQB, sin la morbilidad asociada a la técnica abierta, especialmente en MQB localizados en zonas de difícil acceso.