



## **P.72. Rotura esplénica neonatal de origen incierto: a propósito de un caso y revisión de la literatura.**

**Ana Laura Argañaraz<sup>1</sup>, Carlos Cadaval Gallardo<sup>1</sup>, Laura Raquel Diaz Menendez<sup>1</sup>.**

1. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla

### **Introducción Casos Clínicos**

La rotura esplénica neonatal es una entidad extremadamente infrecuente y potencialmente letal, cuyo diagnóstico suele retrasarse debido a la inespecificidad clínica y a la baja sospecha inicial. La literatura disponible es limitada y se basa fundamentalmente en reportes aislados y pequeñas series de casos. Presentamos un caso de rotura esplénica en un recién nacido a término con clínica precoz de shock hipovolémico, junto con una revisión de la literatura de los últimos 25 años en PubMed, Embase y UpToDate.

### **Resumen del caso**

Recién nacido varón a término de 3.100 g, sin antecedentes gestacionales relevantes y parto instrumentalizado, que en las primeras horas de vida desarrolla distrés respiratorio e inestabilidad hemodinámica, con descenso brusco de hemoglobina, requiriendo transfusiones y soporte vasoactivo. A la exploración presenta abdomen distendido y tenso, junto con equimosis inguinoescrotal bilateral. La ecografía abdominal evidencia desestructuración del parénquima esplénico y abundante líquido libre intraperitoneal, compatible con hemoperitoneo. Ante el shock refractario se realiza laparotomía urgente, objetivándose avulsión del polo superior esplénico con sangrado activo y afectación parcial del polo inferior, respetándose el pedículo. Se lleva a cabo cirugía de control de daños mediante cauterio y parche hemostático, preservando el bazo. La evolución postoperatoria fue favorable, con alta hospitalaria al noveno día. En el seguimiento a un año se confirma adecuado desarrollo y función esplénica.

### **Comentarios**

La rotura esplénica neonatal constituye una urgencia vital que exige un alto índice de sospecha. La ecografía abdominal es clave para el diagnóstico. Aunque infrecuente, el reconocimiento precoz y un abordaje quirúrgico individualizado pueden ser determinantes para la supervivencia y la preservación esplénica. La revisión bibliográfica confirma la escasez de casos publicados y la ausencia de consenso sobre su etiología y manejo óptimo.