

CP-49 TÍTULO: Obstrucción intestinal por linfangiectasia quística. A propósito de un caso

AUTOR/ES: Alicia Calero Amaro, Purificación Calero García, María Diez Tabernilla, Raquel Latorre Fragua, David García Teruel, Javier Die Trill, Virgilio Fresneda

INSTITUCIÓN: Hospital Ramon Y Cajal de Madrid

INTRODUCCION

La linfangiectasia quística es una patología poco frecuente que precisa descartar otras causas antes de diagnosticarse.

CASO CLINICO

Varón de 45 años, originario de Marruecos, sin antecedentes personales de interés, que acude al SU por cuadro de 48 horas de evolución de fiebre, dolor abdominal localizado en hemiabdomen inferior y vómitos biliosos, acompañado de anorexia y pérdida de peso. A la exploración física: hipotenso, febril. Cabeza y Cuello: Múltiples adenopatías cervicales y supraclaviculares. Abdomen: Contractura muscular y defensa a la palpación de hemiabdomen izquierdo. En la analítica destaca leucocitosis con neutrofilia y la radiografía de abdomenno presenta dilatación de asas, presencia de gas distal. Se realiza TAC abdominal: sugestivo de vólvulo de yeyuno con importante dilatación de asas de delgado con signos de sufrimiento. Se decide intervención quirúrgica urgente encontrando conglomerado adenopático mesentérico a nivel de yeyuno medio que comprime las asas de intestino delgado y que ocasiona dilatación de las mismas. Se realiza biopsia de adenopatías mesentéricas. Anatomía patológica: compatible con linfangiectasia quística. Tras estudio posterior se descartan otras patologías siendo diagnosticado de linfangiectasia quística primaria

DISCUSIÓN

La linfangiectasia quística consiste en la dilatación de las formaciones linfáticas generalmente por obstrucción de las mismas. Se asocia a enteropatía pierdepoteínas. En la mayoría de los casos es secundaria a múltiples enfermedades como neoplasias, traumatismos, fibrosis retroperitoneal, parasitosis, enf Whipple. Cuando se han descartado todas las patologías posibles se denominan primarias, predominando estas en las tres primeras décadas de la vida, y tratándose con esteroides y dieta rica en proteínas.

CONCLUSION

La linfangiectasia quística es una patología poco frecuente y precisa descartar múltiples patologías secundarias para su diagnóstico. El diagnóstico diferencial debe hacerse con la tuberculosis intestinal, linfoma y linfangioma quístico. Es infrecuente que precise de laparotomía para su diagnóstico.