

0391



# Síndrome Lumbocostovertebral A propósito de un caso

**AUTORES:** Dras. Di Pietro Sabrina V., Delgado Paula I.

**Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce (HEC)  
Pcia de Buenos Aires, Argentina**

**Sin conflicto de intereses**

# CASO CLINICO

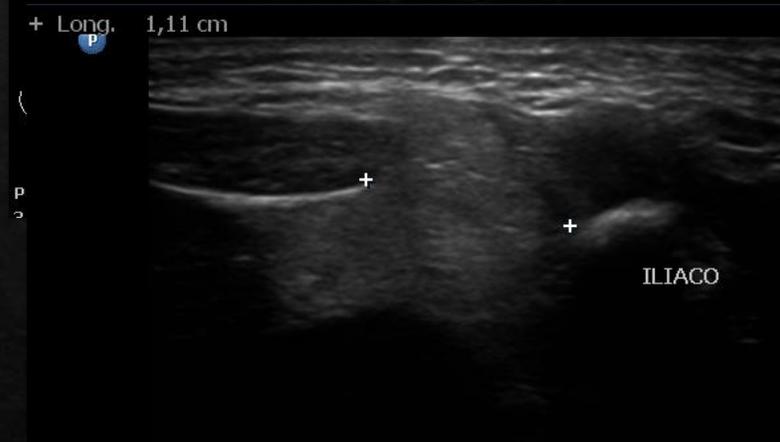
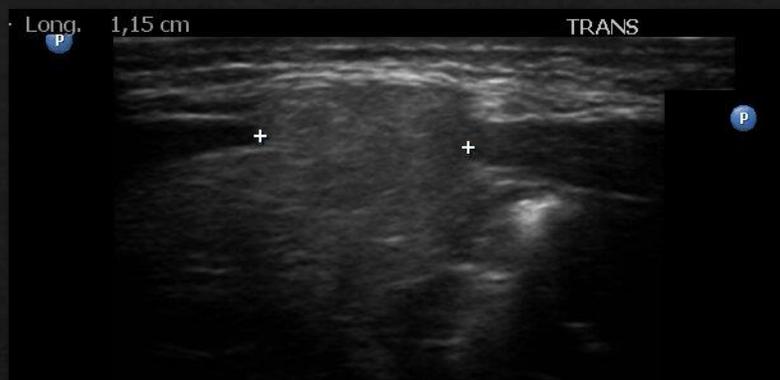
- ◆ Niña de 2 meses, antecedente de Tronco arterioso y Pie Bot izquierdo.
- ◆ Presenta durante internación para cardiocirugía tumoración en región lumbar que se incrementa con el llanto.



# HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS



Arco costal 9no y 10mo derecho  
dismórficos asociados a Hemivértebra  
derecha L5 y fusión de cuerpos  
vertebrales de L5-S1



Sobre tumoración palpable solución de  
continuidad en el plano muscular en relación  
con los músculos Dorsal ancho y Oblicuos, de  
11 x 11 mm (DT x DL) en la cual protruye  
imagen ecogénica (epiplón) correspondiente a  
Hernia Lumbar de Petit .

# DISCUSION

- ◆ El síndrome lumbocostovertebral (SLCV) es una rara anomalía que involucra malformaciones vertebrales y costales con defectos de la pared abdominal, como consecuencia de un defecto somático durante 3-5 semanas de gestación. Las hernias lumbares pueden ser del triángulo lumbar superior (de Grynfelt), del inferior (de Petit) o difusas.
- ◆ Las de Petit, en el triángulo lumbar inferior limitado por la cresta ilíaca (límite inferior), el músculo oblicuo externo (límite lateral) y el músculo dorsal ancho (límite medial) constituyen la localización más frecuente de las congénitas.
- ◆ La hernia lumbar tiende a ser asintomática, los riesgos de incarceration y de estrangulación son del 25 y del 8-18 %, respectivamente.
- ◆ El gold standard diagnóstico es la TC permitiendo distinguir las capas de músculo y fascia, sus defectos, diferenciar entre hernia y tumor y valorar el contenido herniario. No obstante, con la ecografía frecuentemente se logra el diagnóstico definitivo determinando características del anillo, saco y contenido herniario

# CONCLUSION

- ◆ En lactantes con hernias lumbares considerar SLCV y valorarse mediante RX la columna toracolumbar en búsqueda de malformaciones asociadas.
- ◆ La hernia de Petit congénita es muy rara, pero debe tenerse presente como diagnóstico diferencial en todo lactante con una masa en flancos al nacimiento, acompañada o no de otra malformación. El diagnóstico temprano evita posibles complicaciones y permite un tratamiento oportuno.

# BIBLIOGRAFIA

- ◇ Sengar M., Manchanda V., Mohta A., Jain V., Das S.(2011). Intercostal variant of lumbar hernia in lumbocostovertebral syndrome: our experience with 6 cases. *Journal of Pediatric Surgery* (2011) 46, 1974–1977
- ◇ Gonzalez Rodríguez F., Paulos Gomez A., Lopez M., Conde Freire F., Gonzalez Vinagre S. Barreiro Morandeira F., Bustamante Montalvo M. (2014). Hernia de Grynfelt. Discusión y manejo. *Rev hispanoam hernia* 2014; 2(2): 63–66.
- ◇ Jones S., Thomas L., Hamill J. (2010). *Journal of Laparoendoscopic y advanced surgical techniques*; (2011) 20 (1): 97-98.
- ◇ Sisodiya R., Shekhar Panda S., Ratan S. (2017). Lumbo-costo-vertebral syndrome with inguinal hernia and other anomalies. *BMJ Case Rep* Published online: doi:10.1136/bcr-2016-216974.
- ◇ Gupta L., Mala T., Gupta R., Amin Malla S. (2014). Lumbo-Costo-Vertebral Syndrome with Congenital Lumbar Hernia. *APSP J Case Rep* 2014; 5(1): 5.