

QUISTES RETROPERITONEALES DE ORIGEN CONGÉNITO; DETECCIÓN ULTRASONOGRÁFICA.

Trabajo N°162



A PROPOSITO DE UN CASO

Autores: Lozza Marcos, Lesyk Sonia
Grupo Médico Maschwitz. Bueno Aires.

Presentación de caso:

Paciente femenina de 49 años,
- Asintomática

Se le indicó ecografía abdominal por control clínico.

Antecedentes personales: *Hipercolesterolemia,

*Eutiroidea,

*TA normal,

* No diabética,

* Función hepática y renal sin alteraciones,

* 3 gestas; estudios ginecológicos normales.

Estudios cardiológicos dentro de los parámetros habituales.



Hallazgos imagenológicos

La ecografía transabdominal evidenció dos imágenes anecoicas, de aspecto quísticas, localizadas en ambos flancos en contacto con los músculos psoas: Sin señal al Doppler color.

Medidas 90x46 mm derecho y 78x58 mm izquierda, esta última presenta vesícula interna.

Se realiza RM abdominal que muestra imágenes focales de morfología redondeada, paredes finas, regulares, de localización retroperitoneal y laterales a ambos músculos psoas. De señal homogénea hiperintensa en T2 e hipointensa en la secuencia T1. Sin refuerzo con contraste endovenoso, ni restricción en secuencia de difusión.

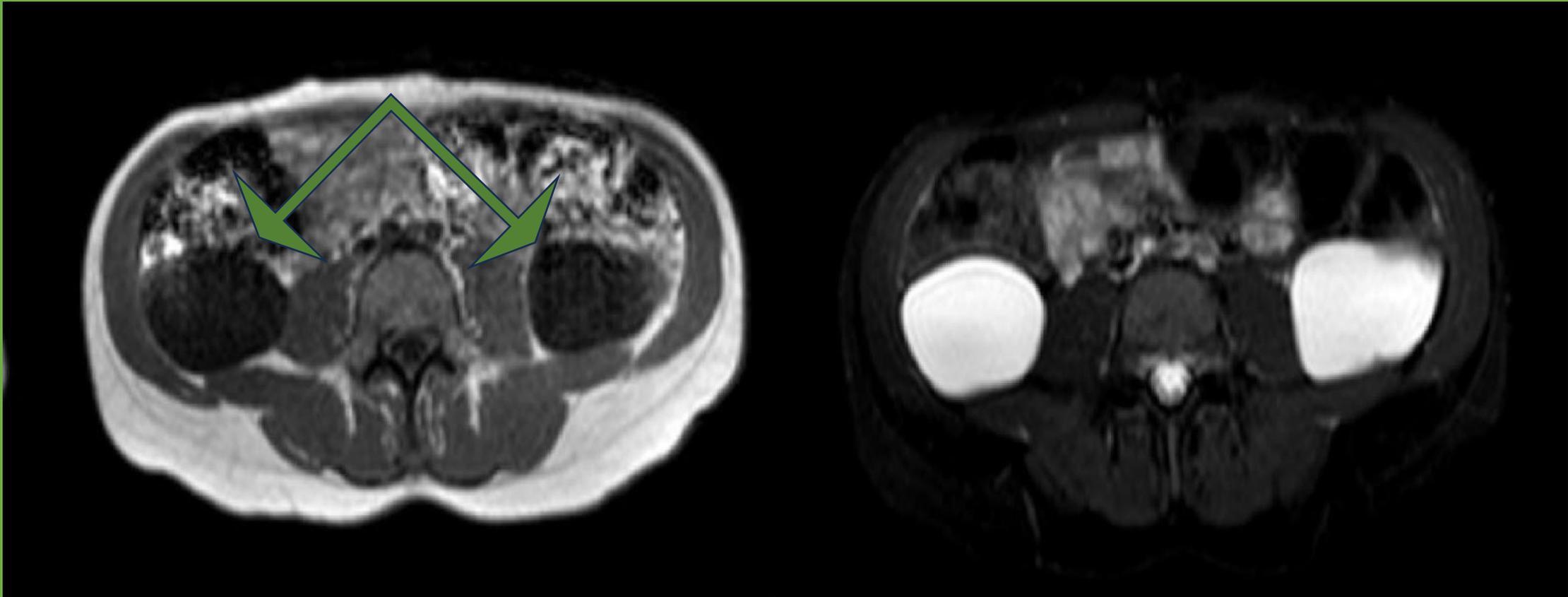
La paciente fue intervenida quirúrgicamente sin complicaciones post-cirugía.





Se observan las dos imágenes quísticas, redondeadas, de paredes finas y regulares, de contenido líquido homogéneo, al menos una (izquierda) presenta vesícula interna, sin evidenciarse señal Doppler color central ni periférica.

Las mismas impresionan no depender de ambos riñones ni uréteres, como así también no visualizarse uronefrosis.



Estudio de RM con contraste endovenoso destacándose sendas imágenes quísticas, recostadas sobre los músculos psoas, en secuencias T1 y T2, las mismas no presentaron refuerzo tras la inyección de contraste endovenoso ni tampoco restricción a la difusión. No se constata dependencia con las estructuras intestinales, hepato-pancreaticas, ni renovesical.

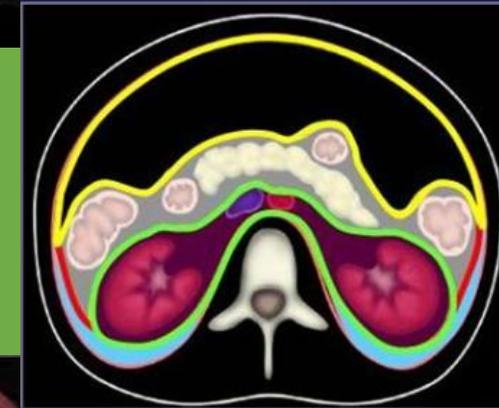
Discusión

Las lesiones quísticas abdominales son un amplia gama de entidades. Se promueve una revisión de lesiones quísticas retroperitoneales. La ecografía como método de fácil acceso promueve su detección temprana y/o incidental, aumentando su especificidad en las masas quísticas y pseudoquísticas, y en menor grado las sólidas, dependiendo también del tamaño de las mismas y su localización.

En la exploración ecográfica se recurre a una compresión gradual para desplazar las asas intestinales, para la localización de la masa intraabdominal se recurre a la palpación para constatar la distensibilidad y la movilidad de la misma.

Las lesiones que surgen del peritoneo parietal suelen estar fijas, mientras que las que proceden del peritoneo visceral suelen ser móviles.

Tanto la TC como la RM aportan mayor especificidad en la determinación de las lesiones, del contenido intraquístico, extensión, compromiso perilesional y tipificación de las mismas a través de la utilización de los medios de contrastes.





Ecografía abdominal de control postquirúrgico

Conclusión

Las lesiones quísticas retroperitoneales suelen detectarse en exámenes rutinarios. Pueden debutar clínicamente por una distensión abdominal consecuencia de su tamaño o de forma aguda con dolor originado por una complicación como ser hemorragia, rotura o torsión. Sin embargo, la mayoría son asintomáticos Su bilateralidad y características sugieren origen congénito.

Bibliografía:

- Rumack C., Wilson S., Charboneau J., Levine D., Diagnostico por Ecografía, Ed. Marban, 4º Edicion, Tomo I, 2014, pag. 474.
- Morotti A, Busso M, Consiglio Barozzino M, Cinardo P, Angelino V, Familiari U, Veltri A, Guerrasio A. Detection and management of retroperitoneal cystic lesions: A case report and review of the literature. *Oncol Lett.* 2017 Aug;14(2):1602-1608. doi: 10.3892/ol.2017.6323. Epub 2017 Jun 7. PMID: 28789385; PMCID: PMC5529955.
- Jones J, Weerakkody Y, Rock P, et al. Primary retroperitoneal neoplasms. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 19 Jul 2023) <https://doi.org/10.53347/rID-6336>
- Brian E.O'Neill, Ellen Chang, Nam Yu, Potential Use of Ultrasonic Cavitation Threshold to Non-invasivel Differentiate Cystic Masses, *Journal of Radiology*, 2014, 4, 329-338, SciRes.<http://www.scirp.org/journal/ojrad> <http://dx.doi.org/10.4236/ojrad.2014.44043>