

QUISTE ENTERÓGENO, REPORTE DE UN CASO.

- Meza Lopez, Rosanna María - Instituto Codas Thompson
- Codas Thompson, Juan Esteban - Instituto Codas Thompson
- Kaleniuszka, Alejandro - Instituto Codas Thompson
- Barrios Garay, Lucas Federico - Instituto Codas Thompson
- Núñez Franco, María Milagros - Instituto Codas Thompson
- González Quesnel, Elvio Daniel - Instituto Codas Thompson

Los autores del presente caso clínico declaran no poseer conflictos de interés personal o comercial de ningún tipo con la presentación del mismo.

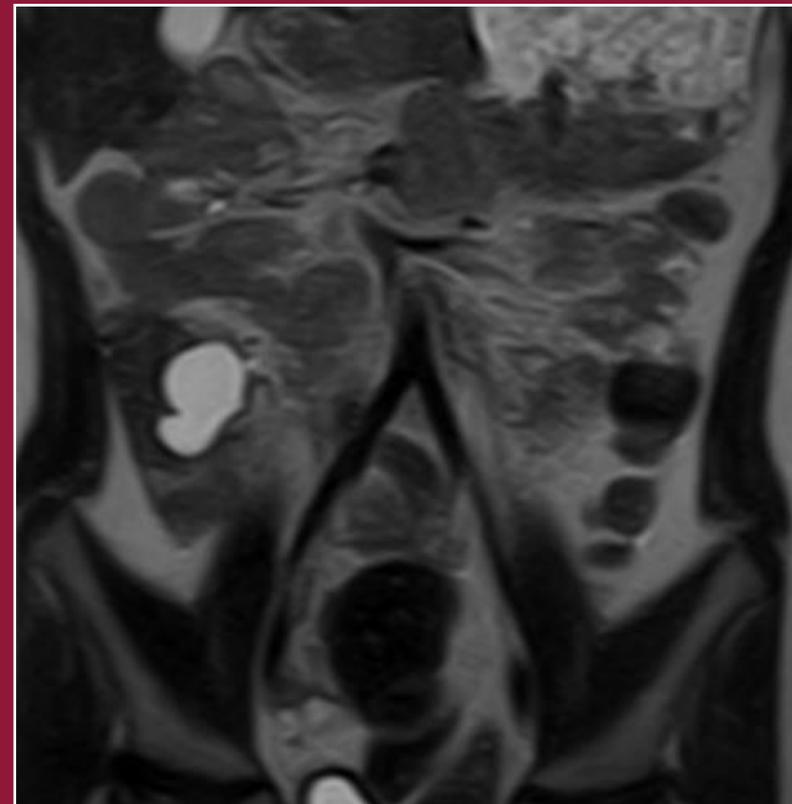
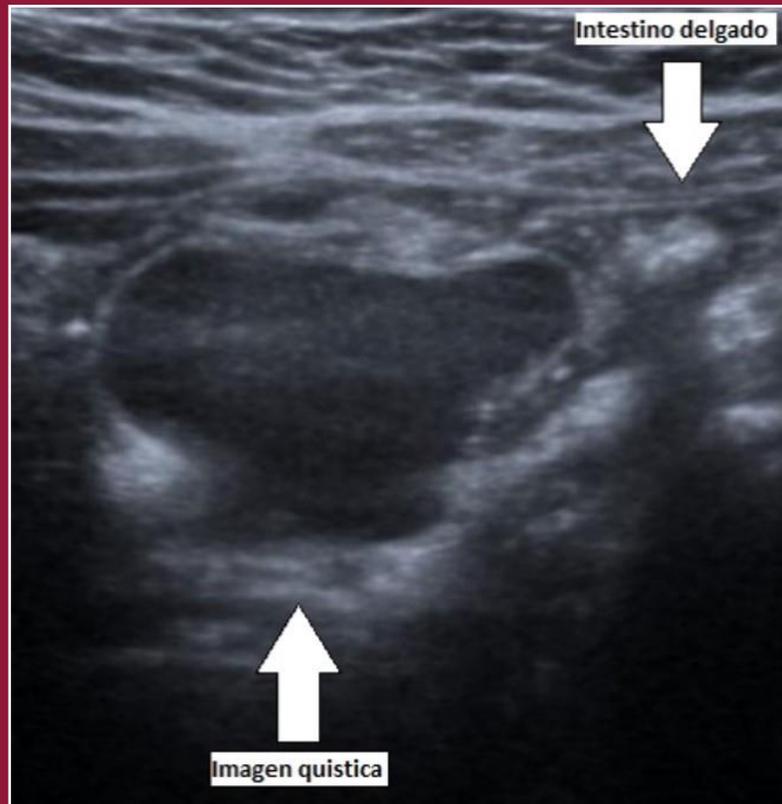
Autor responsable: lucasbarriosg@gmail.com

Asunción, Paraguay

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Masculino de 10 años de edad, con dolor en flanco y fosa iliaca derecha de 1 año de evolución, con síntomas agudizados a los que se agregan náuseas y vómitos.
- Posee antecedente de apendicectomía negativa 45 días atrás por presencia de imagen quística en flanco derecho constatada por ecografía.
- Ante la persistencia de los síntomas se solicita tránsito intestinal.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Transito gastrointestinal donde se observa imagen de compresión extrínseca (*) localizada por encima del borde superior del íleon terminal y medial al borde interno del colon ascendente en su segmento distal; sin evidencia de paso del medio de contraste al interior de dicha imagen en controles tardíos.

Ecografía abdominal donde se evidencia imagen de aspecto quístico, con bordes lobulados y presencia de septo interno en su polo inferior, la misma mide 4,7cm x 2,5cm (CC X T), se localiza en flanco y fosa iliaca derecha quedando en íntimo contacto con un asa intestinal delgada

Corte coronal de RMN en secuencia T2 donde se observa imagen de aspecto quístico, hiperintensa, de márgenes bien definidos y pared delgada. No se observan cambios de la grasa perilesional.

DISCUSIÓN

- El aparato respiratorio y digestivo comparten un origen embriológico común en el intestino primitivo; es por esto que los quistes derivados de ellos, sean broncogénicos, entéricos o de duplicación se denominan quistes enterógenos; la diferenciación entre los mismos es histológica.
- Prevalencia mujeres/varones de 2:1, el 60% son diagnosticados en el primer año de vida.
- Las manifestaciones clínicas son dolor abdominal recurrente, masa palpable, vómitos, disminución de peso o retraso en el crecimiento.
- Pueden complicarse con sobreinfección, hemorragia digestiva, fistulización, torsión pedicular, oclusión intestinal, incluso transformación maligna.
- El tratamiento de elección consiste en la extirpación completa del segmento del intestino delgado afectado, seguida de anastomosis primaria término-terminal de las secciones intestinales.
- Nuestro paciente presentó cuadro de dolor abdominal crónico agudizado con antecedente de apendicectomía negativa y hallazgos radiológicos de una imagen sugestiva de quiste de duplicación intestinal. El mismo fue sometido a la extirpación total del quiste y de los segmentos de intestino adyacentes (íleon terminal y ciego) y anastomosis término-terminal entre el íleon distal y el colon ascendente, sin complicaciones significativas. El resultado anatomopatológico fue compatible con quiste enterógeno benigno con epitelio respiratorio.

CONCLUSIÓN

Los quistes enterógenos corresponden a una infrecuente alteración del desarrollo embriológico del intestino medio, lo cual representa un desafío diagnóstico debido a sus manifestaciones clínicas inespecíficas, por lo que éstas deben ser apoyadas por métodos de imágenes, que permitan realizar un diagnóstico presuntivo que requiere confirmación histopatológica.

BIBLIOGRAFÍA

- Zurmann PJ, Cantil AC, Picabea SM, Chico HM, Gioiosa MA, Fd VB, et al. QUISTE ENTEROGENICO DE MEDIASTINO POSTERIOR [Internet]. Edu.ar. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/57422/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gulwani H. Enterogenous cysts. PathologyOutlines.com [citado el 28 de agosto de 2024]. Website. <https://www.pathologyoutlines.com/topic/smallbowelenterogenous.html>
- Vallejo Ramirez AJ, Cañizares Fuentes JC, Suárez Castillo Y, Batista Rodriguez N. A propósito de un caso: quiste enterogénico de mediastino posterior. Medimay [Internet]. 2015 [citado 29 Ago 2024];21(3). Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/875>
- Álvarez Chica Luis Fernando, López Palacio Ricardo. Quiste entérico de esófago. Tratamiento laparoscópico. rev. colomb. cir. [Internet]. 2006 Dec [cited 2024 Aug 29] ; 21(4): 260-265. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822006000400007&lng=en.
- Madriñan-Rivas J. E, Uro-Huerta H, , Bulnes-Mendizábal D. P. Duplicación intestinal de localización poco frecuente. Salud en Tabasco [Internet]. 2002;8(2):91-94. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48708209>