

LINFANGIOMA QUÍSTICO TORÁCICO. UNA LOCALIZACIÓN POCO FRECUENTE

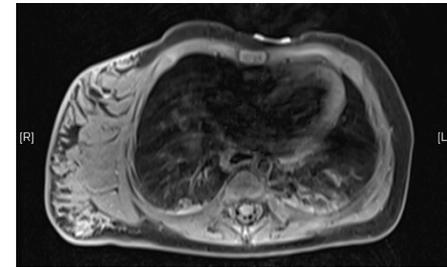
Jiménez Quintana E, Galán Henríquez G, Molo Amorós S, Cervantes Márquez M, Cabrera Vega P, Sigüero Onrubia M
Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Canarias. Las Palmas de Gran Canaria.

Introducción

El linfangioma quístico (LQ) es una malformación congénita relativamente frecuente que se localiza en la mayor parte de los casos en cabeza y cuello. El tratamiento tradicional ha sido la resección quirúrgica. Presentamos un caso de localización atípica y tratamiento conservador.

Metodología y Resultados

Neonato de 9 días de vida, sin antecedentes prenatales ni perinatales de interés, embarazo controlado con ecografías prenatales sin alteraciones, que es derivado al servicio de urgencias por presentar bultoma torácico, que los padres habían notado desde el tercer día de vida. A su llegada al servicio presenta buen estado general, objetivándose en región costal derecha tumoración de aproximadamente 3x6cm de consistencia blanda, no dolorosa a la palpación, sin eritema ni calor local. Se solicita ecografía de partes blandas donde se objetiva lesión anecoica de bordes lobulados y aspecto serpinginoso, sin registro doppler, sugestivo de linfangioma torácico. El paciente es ingresado realizándose estudio de extensión mediante radiografía de tórax que muestra aumento de partes blandas en dicha región sin otras alteraciones, ecografía abdominal y trasfontanelar que no objetiva hallazgos patológicos. Se realiza resonancia magnética que confirma lesión multilobulada de aproximadamente 29x54mm, con afectación únicamente extratorácica, siendo los estudios analíticos: hemograma, bioquímica y reactantes de fase aguda normales. El paciente es valorado por servicio de cirugía que propone tratamiento esclerosante de la lesión mediante infiltración intratumoral de OK-432 (liofilizado compuesto de *Streptococcus pyogenes* en combinación con penicilina).



Conclusiones

El linfangioma quístico es una malformación congénita ocasionada por un secuestro de vasos linfáticos que acaban dilatándose confiriendo estructura quística. Aproximadamente el 65% de los casos aparecen al nacimiento, siendo cada vez más frecuente el diagnóstico intrauterino. Su incidencia de 1/10000 RN y su localización más frecuente es en cabeza y cuello y axila, siendo la localización torácica, rara. La cirugía ha sido la técnica terapéutica más empleada, con todo lo que ello implica, por lo que se comienza a usar otros procedimientos más conservadores como la escleroterapia con buenos resultados.