

## **A PROPÓSITO DE UN CASO. COMPLICACIÓN INESPERADA TRAS NEFRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA POR CÁNCER.**

A. Arruabarrena(1), JS Azagra(2), JF Wilmart(2), I. Bachner(2), D. Manzoni(2), M. Goergen(2)

(1) Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

(2) Centre Hospitalier de Luxembourg

E-mail: [arantxaarruab@hotmail.com](mailto:arantxaarruab@hotmail.com)

CITAR COMO:

A. Arruabarrena, JS. Azagra, JF.Wilmart, I.Bachner, D.Manzoni, M.Goergen - A propósito de un caso. Complicación inesperada tras nefrectomía laparoscópica. - Seclaendosurgery.com (en línea) 2011, nº 35. Disponible en Internet:

[http://www.seclaendosurgery.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=138&Itemid=130](http://www.seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=138&Itemid=130). ISSN: 1698-4412

### **RESUMEN**

Introducción: la rotura esplénica traumática, espontánea o iatrogénica plantea en cualquier

caso la toma de una decisión quirúrgica o no y el manejo de otras opciones terapéuticas y preventivas.

Objetivo: presentar un caso de una complicación inesperada tras una nefrectomía laparoscópica por tumor renal izquierdo.

Caso clínico: varón de 61 años diabético, fumador y bebedor moderado en el que se realiza una nefrectomía radical laparoscópica por tumor. Durante la cirugía se constatan adherencias fibrosas entre el bazo y la pared abdominal que no son manipuladas en absoluto ni se produce ninguna lesión iatrogénica inesperada. En las primeras seis horas el TAC urgente muestra un hematoma esplénico contenido de 10 x 10 cm sin líquido libre intraabdominal. Desafortunadamente, la inestabilidad hemodinámica súbita a las 12 horas obliga a la cirugía emergente y a una esplenectomía de necesidad tras la rotura del hematoma subcapsular y el hemoperitoneo masivo.

Discusión: es el primer caso descrito en la literatura de rotura diferida de hematoma subcapsular esplénico provocado hipotéticamente por la tracción de adherencias fibrosas sobre un bazo suspendido en una celda esplenorrenal vacía.

Conclusión: la rotura esplénica aguda o diferida exige el conocimiento de todas las opciones para la preservación de la víscera incluida la prevención de la aparición y progresión fatal del hematoma subcapsular hacia la rotura aguda del bazo.

## INTRODUCCION

La rotura diferida de bazo fue descrita por primera vez por Bauder en 1902. Esta entidad fue definida como la tardía aparición a partir de las 48h de signos y síntomas que se deben a una rotura esplénica que pasó inadvertida en la primera exploración clínica o prueba de imagen complementaria.

Su importancia no es otra que la alta mortalidad derivada (5-15%) debido a un diagnóstico tardío. Por este motivo, es vital la estrecha vigilancia de estos pacientes y la continua evaluación de los parámetros hemodinámicos así como del grado de lesión esplénica (escala de AAST) mediante TAC (1).

Se han formulado varias hipótesis para explicar el mecanismo de rotura esplénica. Baudet sugería que la propia fuerza del traumatismo cerrado produce un daño en el parénquima esplénico con cápsula íntegra. El hematoma subcapsular es uno de los mayores factores de riesgo para la rotura diferida y el hemoperitoneo masivo (2).

No obstante, toda la literatura hasta el momento describe la lesión esplénica como resultado de un trauma, de forma iatrogénica (