

Esplenosis abdominal: un diagnóstico infrecuente

Irene Andaluz García, Joaquín Poza Cordón, Rubén Fernández Martos

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Paz. Madrid, España.

Acta Gastroenterol Latinoam 2020;50(1):69-71

Recibido: 11/12/2019 / Aceptado: 16/03/2019 / Publicado online: 23/03/2020 / <https://doi.org/10.52787/oeyw6995>

Resumen

La esplenosis es una entidad infrecuente, fruto de la diseminación de tejido esplénico a distintos compartimentos corporales. Aunque suele ser asintomática puede acarrear síntomas variados y debe sospecharse en pacientes con antecedentes traumáticos sobre el bazo, incluida la esplenectomía. La herramienta diagnóstica de elección es la gammagrafía con hematíes desnaturalizados marcados con Tc-99. Se presenta el caso de un varón de 18 años con antecedente de esplenectomía, que acude por un cuadro de astenia, ictericia y molestias abdominales. En la ecografía se identifican múltiples masas abdominales, predominantemente en flanco izquierdo. Finalmente, tras TAC y gammagrafía con hematíes marcados con Tc-99, se le diagnostica esplenosis.

Palabras claves. Hiperbilirrubinemia, esplenosis, hematíes, gammagrafía

Abdominal Splenosis: an Infrequent Diagnosis

Summary

Splenosis is an uncommon entity resulting from the spread of splenic tissue to different body compartments. Although it is usually asymptomatic, it can cause a variety of symptoms and must be suspected in patients with a traumatic history of the spleen, including splenectomy. Nevertheless the diagnostic tool of choice to confirm it is the scintigraphy with denatured red blood cells marked with Tc-99. We report the case of an 18-year-old male with a personal history of splenectomy admitted for asthenia, jaundice and abdominal discomfort. An ultrasound identifies multiple abdominal masses predominantly on the left flank, being finally diagnosed of splenosis after CT and scintigraphy with red blood cells marked with Tc-99.

Keywords. Hyperbilirrubinemia, splenosis, red blood cells, scintigraphy.

Introducción

Una de las posibles consecuencias de las agresiones sobre el bazo, accidentales o iatrogénicas, es la diseminación y el posterior implante de focos de tejido esplénico en localizaciones heterotópicas, fenómeno conocido como esplenosis. Para ilustrar el término se presenta el siguiente caso clínico.¹

Caso Clínico

Varón de 18 años con anemia hemolítica (Hb basal 10 g/dl) por déficit de piruvato-kinasa, con esplenectomía en la infancia por elevados requerimientos transfu-

Correspondencia: Irene Andaluz García
Paseo de la Castellana 261 (C.P.: 28046). Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Paz. Madrid, España
Tel.: 626563963
Correo electrónico: irene.an.gar@gmail.com

sionales y colecistectomía posterior. Acude por astenia, ictericia cutáneo-mucosa y disconfort abdominal de tres días de evolución. Se realiza analítica con serologías negativas donde destaca hiperbilirrubinemia de 28 mg/dl mixta, sin otras alteraciones hepáticas y hemoglobina de 8-g/dl. La ecografía muestra varias masas abdominales de bordes irregulares, hipocogénicas con centro hiperecogénico, la mayor de 8 x 4 cm, vascularizada, localizada en fosa ilíaca izquierda, por lo que se decide completar estudio con TAC-abdomino-pélvica. Se observan múltiples lesiones nodulares sólidas, bien definidas en lecho de esplenectomía, pararrenales, infrarrenales, en mesenterio, flanco izquierdo y pelvis. Debido al antecedente del paciente, los hallazgos podrían sugerir esplenosis, por lo que se completa el estudio con gammagrafía con hematíes desnaturalizados marcados con Tecnecio-99, lo que confirma el diagnóstico.

Figura 1. Hallazgos ecográficos: masa de 8x4 cm vascularizada localizada en fosa ilíaca izquierda hipocogénica con centro hiperecogénico y bordes irregulares.

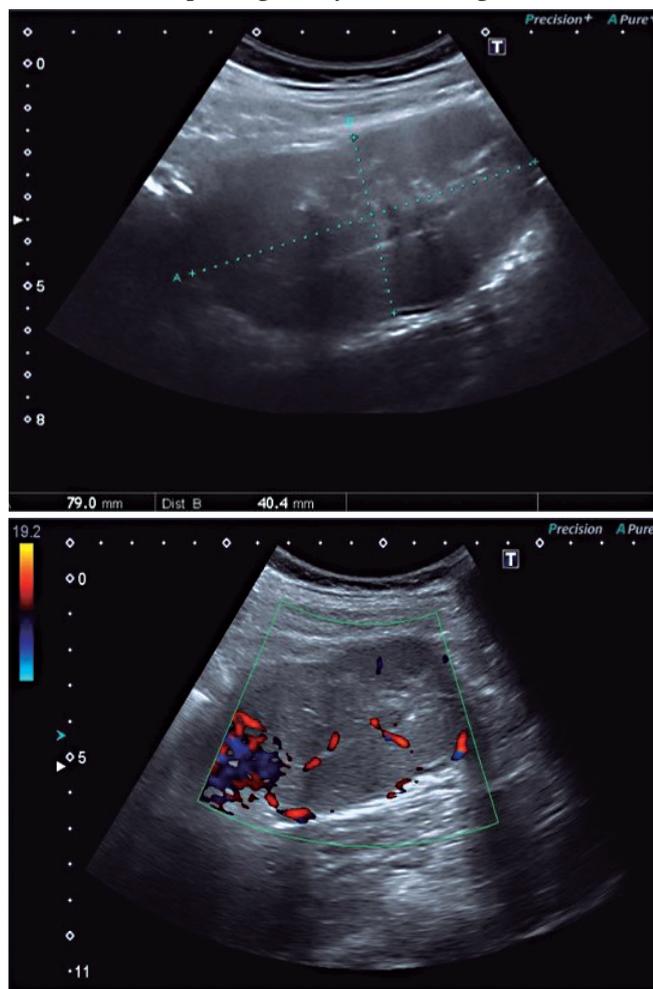
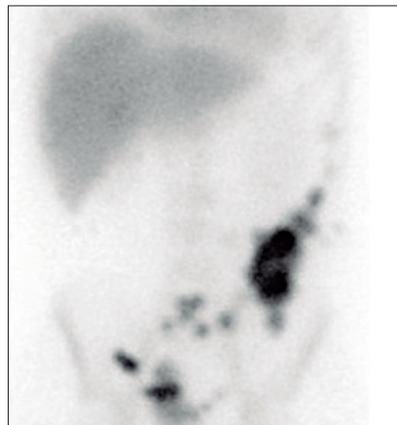


Figura 2. Hallazgos gammagráficos: captación de tejido esplénico en gammagrafía con hematíes marcados con Tc-99.



Discusión

La esplenosis es la localización heterotópica de implantes de tejido esplénico en diferentes compartimentos anatómicos. Ocurre como consecuencia de una rotura esplénica traumática o durante una esplenectomía terapéutica.¹ Los implantes esplénicos suelen ser múltiples, pueden ser intra o extraperitoneales y, aunque tienen una estructura histológica ligeramente diferente a la del bazo, su función es similar: elimina células sanguíneas y participa en la inmunidad.² En general son asintomáticos, aunque pueden causar dolor abdominal, obstrucción intestinal, hemorragia digestiva o simular neoplasias.³ Aunque los antecedentes médicos y el comportamiento dinámico en pruebas de imagen pueden orientar la sospecha, el diagnóstico definitivo se realiza con gammagrafía con hematíes desnaturalizados marcados con Tc-99.

Conclusión

A pesar de que la esplenosis es un diagnóstico poco frecuente debido a la variedad de sus formas de presentación, es una posibilidad que debe estar en la mente del clínico y sospecharse en pacientes con síntomas compatibles y que hayan sufrido “agresiones” sobre el bazo. De esta forma puede confirmarse precozmente el diagnóstico, mediante la realización de una gammagrafía con hematíes marcados con Tc-99, y actuar en consecuencia según lo que la situación requiera: bien mediante cirugía eliminando los focos de esplenosis en casos graves o muy sintomáticos, como el que se presenta, o bien mediante tratamiento conservador/sintomático en aquellos más indolentes.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Aviso de derechos de autor

© 2021 *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*. Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC-SA 4.0), la cual permite el uso, la distribución y la reproducción de forma no comercial, siempre que se cite al autor y la fuente original.

Cite este artículo como: Andaluz García I, Poza Cordón J, Fernández Martos R. Esplenosis abdominal: un diagnóstico infrecuente. *Acta Gastroenterol Latinoam*. 2020;50(1):69-71. <https://doi.org/10.52787/oeyw6995>

Referencias

1. Livingston CD, Levine BA, Lecklitner ML, Sirinek KR. Incidence and function of residual splenic tissue following splenectomy for trauma in adults. *Arch Surg* 1983; 118: 617-620.
2. Vercher-Conejero JL, Bello-Arqués P, Pelegrí Martínez L, Hervás-Benito I, Loaiza-Góngora JL, Falgas-Lacueva M, Ruiz-Llorca C, Pérez Velasco R, Mateo-Navarro A. Esplenosis intraabdominal: una entidad frecuentemente infradiagnosticada. *Rev Esp Med Nuc* 2011; 30: 97-100.
3. Levy AD, Shaw JC, Sobin LH. Secondary tumors and tumor-like lesions of the peritoneal cavity: Imaging features with pathologic correlation. *Radiographics* 2009; 29: 347-373.