

TÍTULO

"TUMORACIÓN LINFÁTICA MIXTA EN PACIENTE NEONATAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO."

AUTORES

Maribel Solà Fernández, Sandra Cristóbal Pérez, Raquel Rodríguez Gil, Anna Gros Turpín, Vanessa Vígara Díaz.

HOSPITAL

Hospital Universitario Vall de Hebrón

CIUDAD

Barcelona

PROVINCIA

Barcelona

INTRODUCCIÓN

Los linfangiomas son la lesión congénita benigna más común de todas las malformaciones encontradas por ecografía prenatal, en algunas ocasiones asociadas a otras malformaciones y/o con cariotipo anormal. El tratamiento quirúrgico es el más aceptado, con el objetivo principal de lograr la resección completa, sin causar daño a las estructuras anexas. Los linfangiomas son de carácter benigno, pero pueden actuar como neoplasias malignas al infiltrarse a estructuras vitales e invadir tejidos.

El linfangioma o higroma quístico está compuesto por grandes espacios linfáticos macroscópicos que poseen revestimiento de colágeno y músculo liso. Tienen gran interés clínico porque su crecimiento puede comprometer el órgano donde asienta. Por ello se presenta el siguiente caso clínico.

PALABRAS CLAVE

Linfangioma; tumor de vasos linfáticos; diagnóstico prenatal.; Lesiones vasculares

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

No procede

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Revisar las características clínicas y morfológicas de un linfangioma para elaborar un plan de cuidados adaptado a estas necesidades.

MATERIAL

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Diagnóstico prenatal de gran masa laterocervical-axilar con extensión torácica y abdominal (sospecha de linfangioma). Hidrops secundario. Requiere intubación en sala de partos. Tumoración laterocervical/axilar con extensión torácica y abdominal. Se realiza ecografía reglada que muestra hallazgos en correlación con la resonancia magnética fetal con extensa lesión multiquística con componentes quísticos y algunos microquísticos sugestivos de linfangioma como primera opción. Hidrops secundario con ascitis y derrame pleural bilateral moderado-severo, por lo que se coloca drenaje pleural izquierdo (imposibilidad de abordaje de hemitórax derecho por la tumoración).

• Diagnósticos médicos:

- Linfangioma.
- Neumopatía crónica
- HTP persistente neonatal
- Síndrome de abstinencia por uso terapéutico de fármacos en el RN
- Sepsis tardía por otros gérmenes
- Trombosis venosa

- Diagnósticos de enfermería (Taxonomía NANDA)
- Deterioro de la ventilación espontánea (00033)
- Deterioro del intercambio de gases (00030)
- Patrón respiratorio ineficaz (00032)
- Disconfort (00214)

- Dolor agudo (00132)
- Riesgo de infección (00004)
- Riesgo de tromboembolismo venoso (00258)
- Riesgo de úlcera por presión (00249)

MÉTODO

PLAN DE CUIDADOS:

- Cuidados de enfermería en manejo ventilación mecánica invasiva.
- Sedo analgesia y medidas no farmacológicas para manejo del dolor y garantizar el confort.
- Cambios posturales, hidratación piel, prevención de lesiones relacionadas con la dependencia
- Toma de constantes horaria: tensión arterial, temperatura, control dolor, y diuresis.
- Acompañamiento familiar ante situación compleja.

RESULTADOS

Son pacientes que debido a su complejidad requieren una atención especial por parte de los profesionales de enfermería. Este aumento de intensidad de cuidados obliga a un plan de cuidados individualizado que se adapte a las necesidades del paciente y familia.

CONCLUSIONES

No procede

BIBLIOGRAFÍA

- Iñiguez L, Razquin S, Prada C, Frenegal J, Regadera J, Nistal M. Linfangiomas cervicales (Higroma colli): estudio clínico-patológico de 49 casos. *Patología* 1986;20:175-181.
- Hilliard R, McKendry J, Phillips MJ. Congenital abnormalities of the lymphatic system: A new clinical classification. *Pediatrics* 1990;86:988-994.
- Enzinger FM, Weiss SW. *Soft tissue tumores*, 2ª edition. St. Louis: C.V. Mosby Company, 1998; 614-637.
- Dehner LP. Soft tissue, peritoneum and retroperitoneum. En: *Pediatric surgical pathology*. Baltimore: Williams and Wilkins, 1987; 869-938.
- Brock ME, Smith RJ, Parey SE, Mobley DL. Lymphangioma. An otolaryngologic perspective. *Int J Pediatr Otorrinolaryngol* 1987;14:133- 140.
- Rice JP, Carson SH. A case report of lingual lymphangioma presenting as recurrent massive tongue enlargement. *Clin Pediatr (Philad)* 1985;24:47-50.
- Brown LR, Reiman HM, Rosenow EC, Gloviczki PM, Divertie MB. Intrathoracic lymphangioma. *Mayo Clin Proc* 1986;61:882-892.
- Siegel MJ, Glazer HS, St Amour TE, Rosenthal DD. Lymphangiomas in children: MR Imaging. *Radiology* 1989;170:467-470.
- Beziat JL, Seguin P, Freidel M. Parotidectomy in children. A propos of a homogeneous series of 15 cases. *Rev Stomatol Chir Maxillofac* 1988;89:142-147.
- Ibáñez J, Bautista MD, Funez R, Fonseca E, Florez P, Rodrigo I, Acedo C. Linfangiomas abdominales. *Patología* 1992;25:307-312.
- Castañón García A, Margarit Mallol J, Martín Hortiguera ME, Salarich de Arbell J. Adhesivo de fibrina: Una nueva alternativa terapéutica en el tratamiento de linfangioma quístico. *An Esp Pediatr* 1993;38: 304-306

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral