

## REPORTE DE CASOS

Hospital Clínicoquirúrgico Docente Comandante "Manuel Fajardo", Ciudad de La Habana

### QUISTE PERICÁRDICO GIGANTE EN EL ADULTO. REPORTE DE 1 CASO

*Dr. Orestes Noel Mederos Curbelo,<sup>1</sup> Dr. José Luis Menchaca Díaz,<sup>2</sup> Dr. Juan Carlos Barreras Ortega,<sup>2</sup> Dr. Alexis Cantero Ronquillo<sup>3</sup> y Dr. Jesús Valdés Jiménez<sup>4</sup>*

#### RESUMEN

Se presenta una paciente de 62 años de edad con un quiste pericárdico celómico gigante sintomático. A pesar de tener 2 400 mL de líquido en su interior fue un diagnóstico fortuito en la radiografía de tórax. Se trató quirúrgicamente y tuvo una evolución satisfactoria.

*DeCS:* QUISTE MEDIASTINICO/cirugía; QUISTE MEDIASTINICO/radiografía.

Los quistes pericárdicos son tumores mediastinales de paredes delgadas y su evolución es sintomática por períodos prolongados, y es con frecuencia un hallazgo radiográfico.<sup>1-3</sup> Su contenido es claro y cristalino y se denominó por *Churchill* como: *spring water cysts*.<sup>3</sup>

#### REPORTE DEL CASO

Paciente del sexo femenino, 62 años de edad, la cual ingresó en el Servicio de Medicina por hipertensión arterial, y en la radiografía de tórax mostraba una opacidad que ocupaba 2 tercios del hemitórax dere-

cho, en íntimo contacto con la silueta cardíaca, y se encontraba en las vistas laterales, el mediastino anterior, medio y parte del posterior (fig.).

En la paciente se observó una gran masa hipodensa encapsulada a la derecha del mediastino medio e inferior, de tipo quístico, libre de ecos en su interior de elementos básicos para el diagnóstico por ecografía y tomografía axial computarizada (TAC).<sup>3-5</sup>

Es operada el 12 de noviembre de 1996 mediante toracotomía axilar vertical derecha y se le halla un gran quiste que forma cuerpo con el pericardio sin comunicación con él, y en su interior un líquido cla-

<sup>1</sup> Especialista de II Grado en Cirugía. Profesor Auxiliar.

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Cirugía.

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Cirugía. Asistente.

<sup>4</sup> Médico General en función de Cirugía.

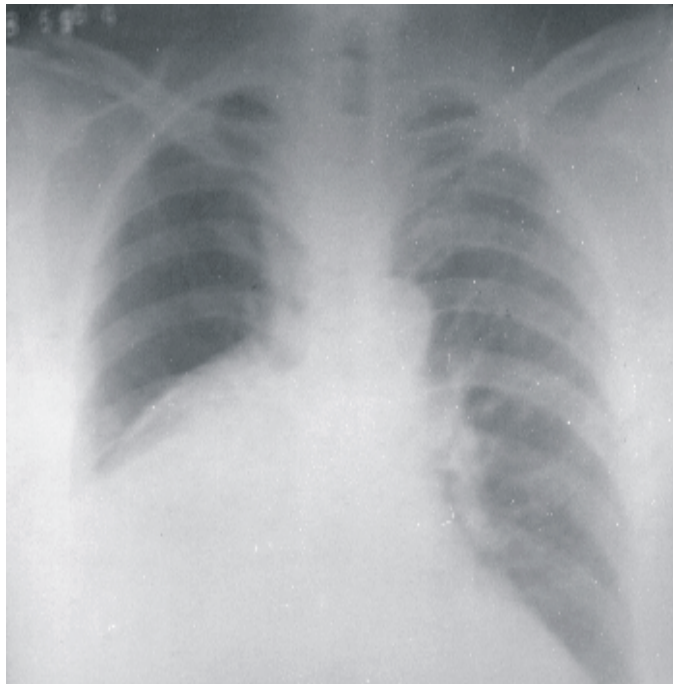


FIG. Radiografía de tórax preoperatoria.

ro y transparente que cuantificó 2 400 mL. El diagnóstico histológico B965260 confirmó el quiste pericárdico celómico. La evolución fue satisfactoria y egresó a los 8 días. Es operada 1 año después, de litiasis vesicular sin relación con la intervención torácica.

## COMENTARIOS

Las radiografías simples de tórax han sugerido durante años el diagnóstico, en la actualidad los estudios ecográficos y TAC han mejorado la precisión.<sup>3-6</sup>

Es significativo que medios señalados en la literatura médica como son la

tomografía lineal y la fluoroscopia<sup>3</sup> no se utilizaron.

La localización en mediastino anterior e inferior, hacia el ángulo cardiofrénico derecho coincide con lo señalado como más frecuente.<sup>3</sup> El tratamiento quirúrgico es el indicado a pesar de permanecer asintomática durante largo tiempo y de carecer de complicaciones.<sup>3</sup> Hay informes satisfactorios con el tratamiento por inyección de sustancias contrastadas.<sup>5</sup>

Con el desarrollo actual de la videotoroscopia, ésta pudiera ser una alternativa para la exéresis de los quistes pericárdicos celómicos.<sup>7</sup>

## SUMMARY

A 62 year-old-patient with a giant symptomatic pericardial coelomic cyst is presented. Despite having 2 400 mL of fluid in its interior, he had a fortuitous diagnosis in the chest X-rays. He was surgically treated and had a satisfactory evolution.

*Subject headings:* MEDIASTINAL CYST/surgery; MEDIASTINAL CYST/radiography.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Satur CM, Dussek JF. Giant pericardial cyst. *Ann Thorac Surg* 1996;61(1):208-10.
2. Abad C, Rey A, Feijoo J, González G, Martín Suárez J. Pericardial cyst. Surgical reserption in two simptomatic cases. *J Cardiovasc Surg* 1996;37(2):199-208.
3. Porro NN, Castells AR, Boges AA. Quiste pericárdico diagnosticado por ecocardiograma y tomografía axial computadorizada. Presentación de un caso. *Rev Cubana Cir* 1989;28(4):347-52.
4. Braunschweig M, What is your diagnosis? Pericardial cyst. *Schweiz Rundsch Med Prax* 1996; 1285(11):317-9.
5. Fuyuno G, Cubayaschi R, Nomori H, Kodera K, Morinaga S, Cyst puncture and injection of contrast medium for diagnosis and treatment of pericardial cyst. *Nippon Kiobu Shikkan Gakkai Zasshi* 1994;32(10):1038-42.
6. Wang FS, Wang QZ, Fian ZQ. Diagnosis and management of pericardial cyst and diverticulum. *Chung Hua Wai Ko Tsa Chih* 1994;32(4):240-1.
7. Yim AP. Video assisted thoracoscopic management of anterior mediastinal masses. Preliminary experiences and results. *Surg Endosc* 1995;9(11):1184-8.

Recibido: 7 de agosto del 2000. Aprobado: 11 de diciembre del 2000.

Dr. *Orestes Noel Mederos Curbelo*. Calle 23, No, 413, apartamento 21, entre J e I, Vedado, municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana, Cuba.