

TRATAMIENTO MÍNIMAMENTE INVASIVO DE MASA ESPLÉNICA Y CUERPO EXTRAÑO GÁSTRICO. CASO CLÍNICO.

José Manuel Martínez Gómez-Rodulfo¹, Juan Ramón Granados Ortega¹, Ignacio Ayala de la Peña²

1) Clínica Veterinaria Ayora. Valencia 2) Dpto. Medicina y Cirugía Animal. Facultad de Veterinaria. Universidad de Murcia.

INTRODUCCIÓN

Las ventajas de las técnicas mínimamente invasivas (MI) en medicina humana son ampliamente conocidas por el público en general, motivo por el que cada vez son más demandadas también en la clínica de pequeños animales.

La extracción endoscópica de cuerpos extraños gástricos, por su superioridad a la cirugía, es una de las técnicas en la que más claramente se ven la utilidad de la MI, siendo una de las principales indicaciones de la endoscopia en pequeños animales.

La cirugía laparoscópica mejora visualización de los órganos abdominales, disminuye la morbilidad y las tasas de infección, disminuye el dolor postoperatorio y tiene una mejor recuperación postoperatoria¹, motivos por los que se está desplazando a la cirugía tradicional.

En el siguiente caso clínico se pueden constatar las ventajas de ambas técnicas en el mismo paciente.

DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLÍNICO/S

Describimos la historia, diagnóstico, tratamiento MI y evolución de un perro de 9 años, de raza Shih-Tzu, con una masa en el bazo y un cuerpo extraño gástrico.

El propietario, al presenciar a su perro ingerir un hueso de melocotón, solicita atención veterinaria. Se realiza una ecografía abdominal en la que no se ven signos de obstrucción intestinal, sin embargo, se aprecia una masa de unos 4 cm en el bazo. Se recomienda la realización de esplenectomía asistida laparoscópica y gastroscopia.

Se optó por proceder, en primer lugar, por la laparoscopia con el fin de evitar problemas con el aire que pudiera quedar en el estómago después de la realización de la gastroscopia.

La esplenectomía se realizó mediante un abordaje de puerto único usando el dispositivo de bajo coste "glove port" descrito por Jeon et al². Una vez exteriorizado el bazo se procedió a la esplenectomía usando un sellador bipolar de última generación.

La extracción del hueso de melocotón con un endoscopio flexible Fujinon EG-530FP y una cesta de dormia con giro 130° y 35 mm de diámetro. El cuerpo extraño, localizado en el cuerpo gástrico, se extrajo en 2 minutos 14 segundos.

Todo el procedimiento se realizó en 45 minutos con una única incisión de 27 mm. No hubo complicaciones quirúrgicas ni postoperatorias.

El resultado de la biopsia de la masa esplénica dio un diagnóstico de hiperplasia linfocítica nodular asociada

a hemorragia.

No hubo complicaciones ni a corto ni largo plazo y la evolución del animal fue favorable.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La ingestión de cuerpos extraños es común en los pequeños animales y cuando quedan retenidos es preciso extraerlos por algún método³. La endoscopia es hoy día, claramente, la técnica de elección para extraer cuerpos extraños gástricos por su alto porcentaje de éxito y escasas complicaciones³. Los huesos de melocotón, por su facilidad de producir una obstrucción intestinal, son muy peligrosos. Si se tiene constancia de la ingestión de uno de estos cuerpos extraños y de que está en el estómago, se debe proceder lo antes posible, a la remoción endoscópica.

Una de las principales indicaciones para realizar una esplenectomía en pequeños animales es la presencia de masas en el bazo⁴ siendo, por si sola, un tratamiento efectivo en algunas patologías como el linfoma esplénico limitado al bazo⁵. Por sus beneficios como disminución del dolor y el tiempo de hospitalización, menor tasa de complicaciones y vuelta más rápida a la actividad normal⁶, la esplenectomía laparoscópica (EL) es la técnica estándar en medicina humana⁷. Estos beneficios son iguales, incluso mayores, en medicina veterinaria teniendo en cuenta que el manejo de una herida quirúrgica en un animal, es más complicado que en una persona. Sin embargo, la laparotomía sigue siendo la técnica mayoritariamente empleada para las esplenectomías en pequeños animales⁸.

En el caso de bazos grandes o con grandes masas, la EL puede no estar indicada por mayor tasa de complicaciones⁹, por este motivo se desarrolló una técnica asistida por laparoscopia que hacia el procedimiento más sencillo y seguro, conservando las ventajas de la EL¹⁰. Recientemente se ha descrito la esplenectomía asistida por laparoscopia, usada en este caso clínico, en perros⁸.

En este caso clínico queda constancia del beneficio que aportan las técnicas MI reduciendo las complicaciones y procurando una recuperación más rápida del animal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gonzalez-Gasch E, Monnet E. Comparison of Single Port Access Versus Multiple Port Access Systems in Elective Laparoscopy: 98 Dogs (2005-2014). *Veterinary surgery* : VS 2015;44:895-899.
2. Jeon HG, Jeong W, Oh CK, et al. Initial experience with 50 laparoendoscopic single site surgeries using a homemade, single port device at a single center. *The Journal of urology* 2010;183:1866-1871.
3. Gianella P, Pfammatter NS, Burgener IA. Oesophageal and gastric endoscopic foreign body removal: complications and follow-up of 102 dogs. *The Journal of small animal practice* 2009;50:649-654.
4. Spangler WL, Culbertson MR. Prevalence, type, and importance of splenic diseases in dogs: 1,480 cases (1985-1989). *Journal of the American Veterinary Medical Association* 1992;200:829-834.
5. van Stee LL, Boston SE, Singh A, et al. Outcome and Prognostic Factors for Canine Splenic Lymphoma Treated by Splenectomy (1995-2011). *Veterinary surgery* : VS 2015;44:976-982.
6. Winslow ER, Brunt LM. Perioperative outcomes of laparoscopic versus open splenectomy: a meta-analysis with an emphasis on complications. *Surgery* 2003;134:647-653; discussion 654-645.
7. Gamme G, Birch DW, Karmali S. Minimally invasive splenectomy: an update and review. *Canadian journal of surgery Journal canadien de chirurgie* 2013;56:280-285.
8. Wright T, Singh A, Mayhew PD, et al. Laparoscopic-assisted splenectomy in dogs: 18 cases (2012-2014).

Journal of the American Veterinary Medical Association 2016;248:916-922.

9. Targarona EM, Espert JJ, Cerdan G, et al. Effect of spleen size on splenectomy outcome. A comparison of open and laparoscopic surgery. *Surgical endoscopy* 1999;13:559-562.

10. Swanson TW, Meneghetti AT, Sampath S, et al. Hand-assisted laparoscopic splenectomy versus open splenectomy for massive splenomegaly: 20-year experience at a Canadian centre. *Canadian journal of surgery Journal canadien de chirurgie* 2011;54:189-193.