

BAZO ACCESORIO Y TORSIÓN ESPLÉNICA DERECHA EN UN PERRO

Ruiz Navarro, A., Ramón Solans, E., Carillo Segura, M., Blanco Álvarez, R.,
Costas Pereiro, A., Cervera Castellanos, V.

Hospital Veterinario Madrid Este; Paseo de la Democracia, 10; 28850 Madrid;
Tel: 915296909; cirugia@hospitalveterinariomadrideste.com

Introducción

La presencia de bazo accesorios es relativamente frecuente en el ser humano con una prevalencia de un 18.8% de pacientes sometidos a TC. Sin embargo, no está muy documentada en medicina veterinaria, existiendo sólo 2 casos reportados en la bibliografía, con una torsión esplénica asociada, según el conocimiento de los autores¹.

En la mayoría de los casos, el diagnóstico por ecografía puede inducir a errores, recomendándose el uso de TC.

Descripción del caso clínico

Acude al Servicio de Urgencias un paciente American Staffordshire Terrier de 10 años por un cuadro agudo de vómitos y disuria.

En la exploración física presentaba leve dolor abdominal y un soplo sistólico izquierdo grado II/VI.

Durante el examen ecográfico se observó el bazo sin alteraciones y un efecto masa sin flujo Doppler, asociado a vascularización esplénica. Ante la sospecha de torsión esplénica parcial, se realizó un TC.

En el estudio tomográfico se observó tejido esplénico normal localizado en su posición habitual en el abdomen craneoventral izquierdo. Adicionalmente, se identificó una masa craneoventral derecha sin realce post-contraste que mostraba vascularización a partir de las venas esplénicas, consistente con tejido esplénico ectópico. El pedículo vascular de este tejido mostraba un "whirl sign", que se define como la apariencia en espiral de los vasos de atenuación tejido blando que representa el pedículo fibrovascular torsionado.

Se define como la apariencia en espiral (o retorcida o algún sinónimo similar) de los vasos de atenuación tejido blando que representa el pedículo fibrovascular torsionado².

La cirugía confirmó la presencia de una duplicación esplénica con torsión del "bazo derecho". Presentaba una única arteria esplénica con 4 ramas tributarias dirigidas hacia el "bazo izquierdo", encontrándose la última rama torsionada. La arteria esplénica principal continuaba hacia el bazo derecho, torsionándose antes de su entrada. Se realizó una esplenectomía completa de los dos bazo mediante el uso de sellador vascular bipolar Aesculap Caiman® y clips vasculares Aesculap® y una gastropexia incisional profiláctica.

El paciente evolucionó favorablemente, por lo que se dio el alta hospitalaria a las 48 horas y a los 14 días el alta quirúrgica definitiva.

Discusión

El bazo ectópico se define como la presencia de tejido esplénico en una ubicación anormal, pudiendo tener un origen congénito, siendo conocido como bazo accesorio, o adquirido, secundario a un trauma o cirugía abdominal, recibiendo el nombre de esplenosis^{1,2}.

Una forma de diferenciar ambos es a través de la vasculatura. Los bazo accesorios desarrollan durante la embriogénesis una vasculatura esplénica mientras que, en la esplenosis adquirida, los bazo ectópicos pueden desarrollarse en toda la cavidad peritoneal, y su vascularización depende de los tejidos adyacentes^{1,2}.

Los bazo accesorios son típicamente benignos; sin embargo, están sujetos al desarrollo de las mismas patologías que un bazo normal, incluyendo la torsión esplénica^{1,3}.

En este caso, no se informaron antecedentes de traumatismo o cirugía previa y la vascularización de los dos bazo era común, por lo que se sospecha que su origen fuese congénito. Debido al cuadro clínico es posible que la torsión esplénica fuera crónica.

Conclusión

Una torsión esplénica debe considerarse como diagnóstico diferencial pese a observarse en la ecografía tejido esplénico normal, debido a la posibilidad de presentar un bazo accesorio.

Este caso demuestra la importancia de la realización de una TC para la confirmación del diagnóstico.

Bibliografía

1. Mergl, J. C., Hanselman, B., & Kirsch, M. (2022). Chronic splenic torsion in a dog with an accessory spleen. The Canadian Veterinary Journal. La Revue Veterinaire Canadienne, 63(2), 147-151.
2. Battiato P., Salguero R., Specchi S., Longo M. (2022). Ultrasonographic and CT diagnosis of a complete splenic duplication with right splenic torsion and presumed regional splenic vein hypertension in a dog. Vet Radiol Ultrasound, 63, 1-5.
3. Richter M.C. Spleen, 83. Tobias, K. M., & Johnston, S. A. Veterinary surgery: Small animal. Second edition. Elsevier Health Sciences (2013).

→ LASERVET

EL LÁSER PARA EL VETERINARIO

No pagues más por menos:
Elige LASERVET

Solicita una
DEMOSTRACIÓN

**Gratuita y
sin compromiso**

Otohematoma

(15' sin anestesia general)

Paladar

(5' sin sangrado)

Gingivitis en gatos

(sin sedación)

Papilomas

(sin sedación)...

5 FUNCIONES
EN 1

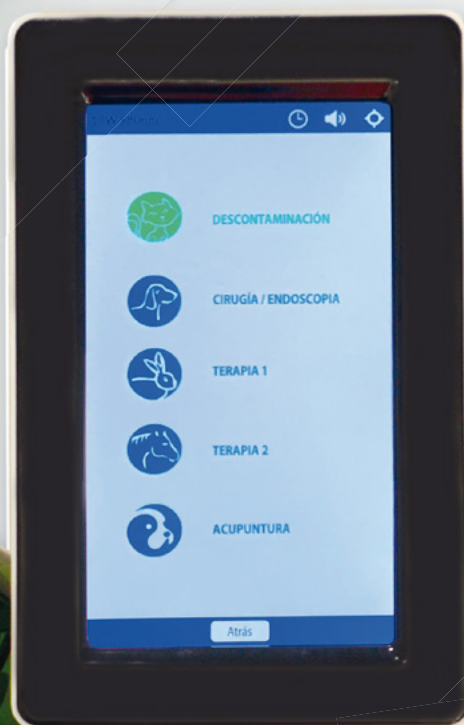
1. DESCONTAMINACIÓN
BACTERIANA

2. CIRUGÍA CON HEMOSTASIA

3. TERAPIA

4. ENDOSCOPIA

5. ACUPUNTURA



Modelo:
I-VET



Demostración:
Gratuita y sin compromiso

Más información en:
info@laservet-iberia.com

