

LÓBULO ABERRANTE DEL HÍGADO TORCIDO SOBRE SU PEDÍCULO

Manuel BERCIANOS

Un accidente agudo producido por la torsión del pedículo de la anomalía anatómica con que intitulo esta historia clínica, interesante por la dificultad de diagnóstico como por la poca frecuencia con que se observa en las salas de disección así como en las clínicas, y llevado por el propósito de llenar tal vez un vacío en la bibliografía médico-quirúrgica del Uruguay desde que desconozco la relación de un caso semejante es que me permito relatar su historia. Ella será incompleta por la falta del examen anatómico-patológico de la pieza lo que indudablemente le quitará una gran parte de su valor, debido al convencimiento que operó en nosotros su aspecto macroscópico. Se trataba sin género de dudas por los cortes practicados a la pieza de tejido hepático perfectamente reconocible tanto por su envoltura, como por su consistencia, por su estructura y por las travéculas de sus canalículos biliares.

Antecedentes. — Mag. P. de M., de estado viuda, de 50 años de edad, sin antecedentes hereditarios ni personales dignos de mención sufría desde el día anterior al que fui llamado de un fuerte dolor que se extendía desde la región de Mac-Burney hasta la región epigástrica con una reacción peritoneal relativamente marcada. Al iniciarse el dolor tuvo náuseas y vómitos a repetición.

Al examen clínico se constata: Temperatura axilar de 38°, pulso 120. Noto la existencia de una hernia umbilical de tamaño de una tangerina que se reduce con relativa facilidad. A la palpación se revela una reacción dolorosa que abarca las regiones arriba enunciadas. No constato la existencia de tumoración alguna debido por una parte a la contractura muscular y por otra, a

Comunicación presentada a la Sociedad de Cirugía en la sesión del 25 de noviembre de 1936.

la abundancia de tejido adiposo existente pues se trataba de una señora bastante obesa.

Diagnóstico. — Pienso por la sintomatología observada y por ser una de las afecciones más corrientes, en un ataque apendicular, cuyo órgano ocuparía una posición posterior y alta por lo que propongo la inmediata intervención que quedó resuelta previa consulta con el Dr. Roldán quien participa de mi opinión.

Intervención. — Anestesia, éter. Incisión de Mac-Burney. Abierto el peritoneo aparece un líquido sero-sanguinolento y extraído el apéndice nos damos cuenta que este órgano no tiene nada que ver en el proceso. Introduzco los dedos y los dirijo hacia arriba y hacia adentro palpando una gran tumefacción que ocupa la zona peri y supra-ombilical y que parece extenderse hacia la región infra-hepática. Suponemos entonces que se trata de un pinzamiento intestinal con un proceso inflamatorio del epiplón, por lo que decidimos tratar su hernia. Incisión transversal, extirpación del saco herniario que no contiene más que epiplón. Explorada mejor la región infra-hepática ampliamos por una incisión mediana la luz del campo operatorio y constatamos un hematoma encapsulado de color rojo vinoso del tamaño de un puño adherido a la cara anterior del estómago y al epiplón. Desprendimos las adherencias y abrimos la cápsula que contenía gran cantidad de coágulos y un lóbulo aberrante del hígado torcido sobre su pedículo e implantado en la cara inferior del órgano. Ligadura del pedículo, limpieza completa de la cápsula y cierre de la misma sin drenaje. Sutura del peritoneo y de la incisión vertical en surjet. Superposición de planos y sutura de la piel con dos pequeños tubos de drenaje en los extremos de incisión transversal. La enferma hace un curso post-operatorio relativamente bueno durante los cinco primeros días, pero a partir de esa fecha su riñón se cierra, su corazón flaquea, entra en uremia y fallece al cabo de nueve días.

Consideraciones. — La abundancia de tejido adiposo y la defensa muscular existente no permitió al examen clínico concretar la existencia de un tumor. Si lo hubiéramos constatado estoy seguro que no habríamos pensado en su naturaleza dada la rareza con que se observa esta anomalía anatómica. De su literatura encontré una cita en Testut de un trabajo titulado "Lobulation et lobes aberrantes du foie". Bull Soc. Anat. 1900, de Mouchette y Küss. En el tomo XIV del Journal de Chirurgie un trabajo de P. Tasca titulado "Lóbulo hepático torcido sobre su pedículo" transcripto de "El Policlínico" 15 marzo 1924. En el mismo Journal de Chirurgie, año 1927 la reseña de un caso de W. Krause hecha por Ch. Lenormant titulado "Hígado accesorio en degeneración cavernosa".

La clínica no nos ha obsequiado con la observación de otro

caso igual al relatado; pero creo que frente a un tumor de la región supra - umbilical que siguiera los movimientos respiratorios y que tuviera continuidad con el hígado y que no ofreciera las dificultades de constatación como el precitado, pero de interpretación etiológica difícil, es posible que hoy, mejor prevenidos, pensáramos en esta anomalía.
