

**UASLP**

REVISTA  
MEXICANA DE  
**INVESTIGACIÓN  
CLÍNICA**

# Hilio gigante de bazo.

Alfonso Labarthe-Rangel<sup>1</sup>, Abel Carreón-Cepeda<sup>2</sup>

Departamento de Cirugía general, Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, San Luis Potosí, L. P.<sup>1</sup>, Jefe de Cirugía general Hospital Mar Charbel, San Luis Potosí, S. L. P.<sup>2</sup>

## **PALABRAS CLAVE**

Trauma abdominal, bazo

## **INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO**

Historial del artículo:

Recibido 1 noviembre 2019

Aceptado 10 noviembre  
2019

## **CONTACTO:**

MD. Abel Carreón Cepeda

E-mail: abelcc2099@  
hotmail.com

Paciente masculino de 27 años de edad sin antecedentes de importancia quien acude al servicio de urgencias por cuadro de dos días de evolución el cual inicia posterior a jugar futbol americano, con dolor abdominal generalizado, con distensión abdominal y náusea sin vómito. El día de su ingreso con dolor abdominal intenso, hemodinámicamente inestable con FC de 130 latidos por minuto, TA 80/60 mm/hg, FR 18, saturación 90%, se da manejo en sala de urgencias y se solicitan exámenes de laboratorio donde destaca una hemoglobina de 8 dl/ml, HTO 25, plaquetas 810 dl/ml. Se solicitó ultrasonido FAST el cual es positivo con líquido libre. Se decide pasar a laparotomía exploradora en donde se encuentra lesión esplénica grado III, lesión de > 3 cm del parénquima esplénico y trombosis en mitad distal de vasculatura esplénica, así como lesión de 2 cm en el hilio esplénico. Se decide realizar esplenectomía la cual se realiza sin complicaciones. Como hallazgo transquirúrgico se encuentran vasos esplénicos con longitud de 25 cm por lo que se sospecha que esto haya sido la causa del retraso en las manifestaciones clínicas en este padecimiento. El paciente presentó una evolución favorable, con 4 días de estancia hospitalaria.



*Figura 1. Vasos esplénicos con longitud de 25 cm*