

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



<sup>a</sup>  
Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## RESSECÇÃO VIDEOLAPAROSCÓPICA DE LINFANGIOMA CÍSTICO RETROPERITONEAL

MANOEL R. M. TRINDADE; EDUARDO NEUBARTH TRINDADE, JULIANA CATUCCI BOZA, VINICIUS VON DIEMEN

Ressecção videolaparoscópica de Linfangioma Cístico retroperitOnial INTRODUÇÃO: Os linfangiomas são tumores benignos raros, mais comumente encontrados em pacientes pediátricos e localizados prioritariamente na região cervical (75%), região axilar (20%) sendo que os outros (5%) se distribuem no mediastino, mesentério,

vísceras e ossos. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 68 anos, com abaulamento e dor em fossa ilíaca direita há um ano. Na Tomografia Computadorizada identificou-se estrutura cística ovalada com 5 x 4,2 cm em fossa ilíaca direita. Realizada ressecção videolaparoscópica da lesão, com utilização de três portais. Liberação do peritônio, com identificação dos vasos ilíacos, espermáticos, ducto deferente. Descolamento do cisto que estava aderido ao ducto deferente, ligadura dos vasos espermáticos junto ao cisto, com a liberação do mesmo. A macroscopia evidenciou porção cística pardacenta e elástica medindo 4,5 x 3,5 x 3 cm, preenchida por líquido citrino, a parede medindo 0,1 cm de espessura média. Diagnóstico histopatológico: linfangioma cístico. **DISCUSSÃO:** Os linfangiomas desenvolvem-se provavelmente pelo seqüestro de tecido linfático que falha ao se comunicar com seus canais de drenagem. São classificados como simples, cavernosos ou císticos. Linfangiomas císticos podem ser uni- ou multiloculares, contendo líquido seroso ou quiloso. Crescem lentamente, sendo de difícil detecção. Embora sejam tumores benignos tem morbidade significativa devido ao aumento de tamanho causando obstrução ou deslocamento de alça intestinal ou do trato urinário. Podem infectar e invadir estruturas circunjacentes. Degeneração maligna é rara. O tratamento de escolha para linfangioma cístico retroperitoneal é a ressecção cirúrgica. A abordagem videolaparoscópica mostrou-se segura e eficaz.