# LINFANGIOMA INTESTINAL MESENTÉRICO: QUÉ ES, DIAGNÓSTICO Y MANEJO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Mesenteric intestinal lymphangioma: what it is, diagnosis and management. A case report.*

**Pérez Sáez C, Plaza Fernández A, Diéguez Castillo C**
HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS. ALMERÍA.

## Resumen

El linfangioma intestinal mesentérico es una malformación linfática benigna y poco frecuente, habitualmente asintomática y de hallazgo incidental en estudios de imagen. No obstante, si existen dudas radiológicas debe hacerse el diagnóstico diferencial principalmente con la carcinomatosis peritoneal. Presentamos el caso de una mujer de 47 años en la que se identificó una lesión quística mesentérica compatible con esta entidad. Ante la ausencia de síntomas y signos de complicación o malignidad, se optó por seguimiento clínico y radiológico.

**Palabras clave**: linfangioma intestinal mesentérico, hallazgo incidental, carcinomatosis peritoneal.

## Abstract

Mesenteric intestinal lymphangioma is a rare benign lymphatic malformation, typically asymptomatic and often detected incidentally on imaging studies. However, when radiological uncertainty exists, the differential diagnosis should primarily include peritoneal carcinomatosis. We present the case of a 47-year-old woman in whom a mesenteric cystic lesion consistent with this entity was identified. In the absence of symptoms or signs of complication or malignancy, clinical and radiological follow-up was chosen.

**Keywords**: mesenteric intestinal lymphangioma, incidental finding, peritoneal carcinomatosis.

## Introducción

El linfangioma intestinal mesentérico es una malformación rara de los vasos linfáticos abdominales de etiología desconocida, aunque una anomalía durante el desarrollo embrionario puede justificarlo. Aunque de naturaleza benigna puede ocasionar complicaciones como obstrucción intestinal, hemorragia digestiva, quiloperitoneo, torsión mesentérica o invaginación intestinal.

***Cristina Pérez Sáez***
*Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.*
*cristinaperezsaezz@gmail.com*

*Pérez Sáez C, Plaza Fernández A, Diéguez Castillo C*
*Linfangioma intestinal mesentérico: qué es, diagnóstico y manejo. A propósito de un caso.*
*RAPD 2026;49(5):209-210. DOI: 10.37352/2026495.6*

La forma más habitual de presentación es como hallazgo incidental en estudios de imagen, siendo sintomático cuando el tamaño condiciona compresión de estructuras vecinas o bien en el contexto de una complicación.

## Caso clínico

Mujer de 47 años sin antecedentes relevantes derivada por su Médico de Atención Primaria tras hallazgos incidentales en ecografía transvaginal durante revisión ginecológica: formación intraabdominal alojada en la grasa mesentérica a nivel de fosa renal izquierda a estudio. La paciente está asintomática, salvo leves molestias abdominales ocasionales de larga data que trata con antiespasmódicos. Analítica con marcadores tumorales, gastroscopia y colonoscopia normales. En RMN abdominal se evidencia lesión quística de baja densidad de 4x4x3,3cm que parece depender del borde mesentérico y de pared de asa de intestino delgado en FII, de morfología multiloculada, sin clara pared definida, sin observar septos ni componentes sólidos internos captantes, ni focos de

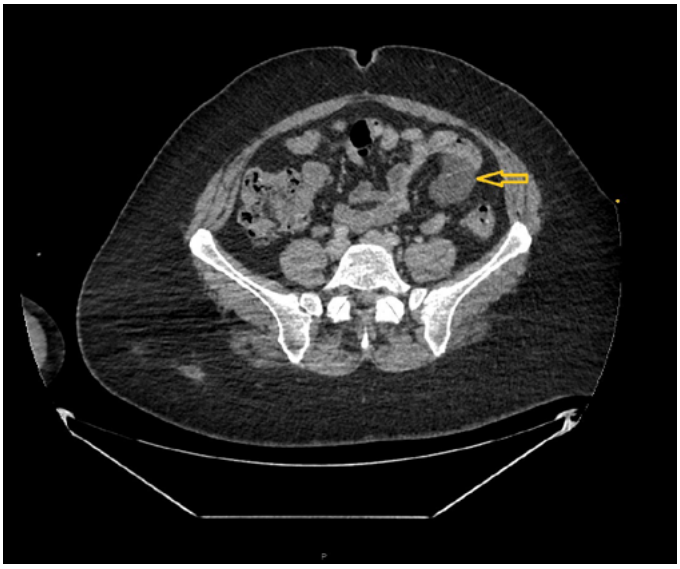


*Figura 1.* ***Lesión quística de contenido homogéneo y base amplia en borde mesentérico.***

calcificación. Todo ello compatible con linfangioma intestinal mesentérico.

## Discusión

Es recomendable para su mejor caracterización solicitar tomografía computarizada o resonancia magnética abdominal, así como establecer relación con asas intestinales y vasos[1]. Radiológicamente se caracteriza por ser una lesión quística, multiloculada, sin invasión orgánica ni vascular de contenido anecoico pudiendo presentar en algunos casos septos

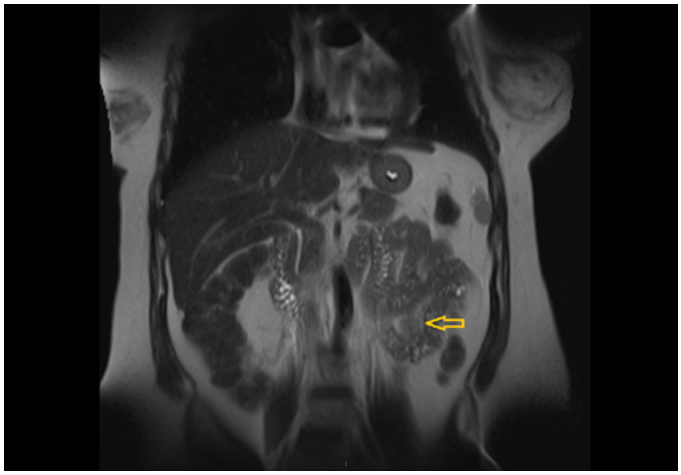


*Figura 2.* ***Lesión quística de 41 x 32 mm sin realce de significación clínica ni restricción a la difusión.***

finos[1]. No obstante, cuando las lesiones son difusas, pueden asemejarse a carcinomatosis peritoneal debiendo establecer el diagnóstico diferencial[2].

En el caso de lesiones pequeñas sin efecto compresivo ni sospecha de complicación se recomienda un seguimiento clínico y prueba de imagen anual. En este punto, resulta imprescindible la educación del paciente en los posibles síntomas de alarma. Deberá indicarse resección quirúrgica en caso de sintomatología o complicación, pudiendo requerir resección intestinal si existe infiltración mesentérica o compromiso vascular[3]. Alternativas a la cirugía pueden ser la escleroterapia percutánea[4] o el sirolimus (inhibidor mTOR) como opción experimental si existe alto riesgo quirúrgico.

## Bibliografía


1. *Levy, A. D., Cantisani, V., & Miettinen, M. (2004). Abdominal lymphangiomas: Imaging features with pathologic correlation. American Journal of Roentgenology, 182(6), 1485–1491. https://doi.org/10.2214/ajr.182.6.1821485.*

2. *García, A. M., Conde, F. J., Gómez, J. Á., Granados, J., Nevado, A., Uceda, A., & Jaén, J. D. (2003). Linfangioma mesentérico. Cirugía Española, 74(3), 174–175.*

3. *Nagano, H., Kimura, T., Iida, A., Togawa, T., Goi, T., & Sato, Y. (2019). Cystic lymphangioma in the peripheral jejunal mesentery in an adult and excision with laparoscopic-assisted surgery: A case report. World Journal of Surgical Oncology, 17, Article 170. https://doi.org/10.1186/s12957-019-1713-6.*

4. *Chen, J., Du, L., & Wang, D. R. (2018). Experience in the diagnosis and treatment of mesenteric lymphangioma in adults: A case report and review of literature. World Journal of Gastrointestinal Oncology, 10(12), 522–527. https://doi.org/10.4251/wjgo.v10.i12.522.*



DOI: 10.37352/2026495.6