

# Linfangioma fetal

## A propósito de un caso

KATHERIN TÉLLEZ GARCÍA<sup>1</sup>, LEIDY ALEXANDRA GUZMAN POLANIA<sup>2</sup>

Recibido para publicación: 26-06-2025. Versión corregida: 29-10-2025. Aprobado para publicación: 16-04-2026.

### Modelo de citación:

Téllez García K., Guzman Polania L.A. Linfangioma fetal. A propósito de un caso. Arch Med (Manizales). 2026;26(2). <https://doi.org/10.30554/archmed.26.2.5431.2026>

## Resumen

**Introducción:** Los linfangiomas son malformaciones congénitas del sistema linfático, usualmente localizadas en cabeza y cuello, y en menor proporción en abdomen o retroperitoneo. Su diagnóstico prenatal es poco frecuente y, en casos con extensión a extremidades, el pronóstico suele ser desfavorable. Su baja incidencia justifica la presentación de este caso. **Descripción del caso:** Gestante de 29 años, G4P1E1A1V1, con embarazo de 20+4 semanas, remitida a perinatología por hallazgos ecográficos que evidenciaron una masa abdominal fetal de gran tamaño. La evaluación mostró imágenes quísticas multiloculadas retroperitoneales, con extensión hacia el miembro inferior izquierdo, sugestivas de linfangioma retroperitoneal. A pesar de la opción de interrupción legal del embarazo, la paciente optó por continuar la gestación. El producto nació muerto, con hallazgos macroscópicos compatibles con linfangioma. **Conclusión:** Este caso ilustra cómo el diagnóstico prenatal mediante ecografía permite identificar tempranamente lesiones complejas, orientar la consejería a los padres y planificar el manejo multidisciplinario.

**Palabras clave:** Feto, linfangioma, tumor, retroperitoneo.

## Fetal lymphangioma. A case report

### Abstract

**Introduction:** Lymphangiomas are congenital malformations of the lymphatic system, usually located in the head and neck, and to a lesser extent in the abdomen or retroperitoneum. Their prenatal diagnosis is rare, and in cases where they extend to the limbs, the prognosis is usually unfavourable. Their low incidence justifies the presentation of this case. **Case description:** A 29-year-old pregnant woman, G4P1E1A1V1, at 20+4 weeks of pregnancy, was referred to perinatology due to ultrasound findings that revealed a large foetal abdominal mass. The evaluation showed multilocular retro-

1 Médico Residente, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Universidad Libre, Cali, Colombia. Identificación ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6244-3392>. Correo electrónico: [leidyale3012@gmail.com](mailto:leidyale3012@gmail.com).

2 Ginecóloga y Obstetra, Subespecialista en Perinatología, Ips Korial group, Pereira, Risaralda. Identificación ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6244-3392>. Correo electrónico: [leidyale3012@gmail.com](mailto:leidyale3012@gmail.com).

*peritoneal cystic images, extending to the left lower limb, suggestive of retroperitoneal lymphangioma. Despite the option of legal termination of pregnancy, the patient chose to continue the pregnancy. The foetus was stillborn, with macroscopic findings consistent with lymphangioma. Conclusion: This case illustrates how prenatal diagnosis by ultrasound allows for early identification of complex lesions, guidance for parents, and planning for multidisciplinary management.*

**Keywords:** Foetus, lymphangioma, tumour, retroperitoneum.

## Linfangioma fetal. Relato de caso

### Resumo

**Introdução:** Os linfangiomas são malformações congênitas do sistema linfático, geralmente localizadas na cabeça e no pescoço e, em menor proporção, no abdômen ou retroperitônio. Seu diagnóstico pré-natal é pouco frequente e, em casos com extensão para as extremidades, o prognóstico costuma ser desfavorável. Sua baixa incidência justifica a apresentação deste caso. **Descrição do caso:** Gestante de 29 anos, G4P1E1A1V1, com gravidez de 20+4 semanas, encaminhada à perinatologia por achados ecográficos que evidenciaram uma massa abdominal fetal de grande tamanho. A avaliação mostrou imagens císticas multiloculares retroperitoneais, com extensão para o membro inferior esquerdo, sugestivas de linfangioma retroperitoneal. Apesar da opção de interrupção legal da gravidez, a paciente optou por continuar a gestação. O produto nasceu morto, com achados macroscópicos compatíveis com linfangioma. **Conclusão:** Este caso ilustra como o diagnóstico pré-natal por ultrassonografia permite identificar precocemente lesões complexas, orientar o aconselhamento aos pais e planejar o manejo multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Feto, linfangioma, tumor, retroperitônio.

### Introducción

El linfangioma es una malformación congénita poco frecuente del sistema linfático, caracterizada por la dilatación anómala de los vasos linfáticos que forman masas de aspecto quístico y tamaño variable. Estas lesiones representan alrededor del 4% de los tumores vasculares en recién nacidos y su incidencia global se estima entre 1 y 2 por cada 1.000 casos [1].

La mayoría de los linfangiomas se localizan en cabeza y cuello (75%) y región axilar (20%), siendo mucho menos comunes en abdomen, retroperitoneo (2%) y extremidades (1%) [2]. Su comportamiento es generalmente benigno, pero su crecimiento puede generar compresión

de órganos vecinos, condicionando un pronóstico variable.

El diagnóstico prenatal ha sido posible gracias al uso sistemático de la ecografía de detalle anatómico, que permite identificar masas quísticas multiloculadas, a menudo sin flujo Doppler. Sin embargo, la presentación retroperitoneal continúa siendo excepcional, lo que explica la limitada cantidad de casos descritos en la literatura [3,4].

En reportes de casos y series cortas, la ecografía y la resonancia magnética fetal se han consolidado como herramientas fundamentales para caracterizar estas lesiones y establecer su extensión [5–7]. Esto no solo facilita el

diagnóstico diferencial con otras masas fetales abdominales, sino que también permite orientar la consejería a los padres y la planificación del manejo obstétrico y neonatal.

En Latinoamérica, los casos reportados han sido escasos, aunque contribuyen al conocimiento de la variabilidad clínica de estas lesiones [8]. El abordaje terapéutico posnatal puede incluir cirugía o escleroterapia, pero los desenlaces dependen en gran medida de la localización y la extensión del linfangioma [9–13].

Dada la rareza de esta entidad y la escasa evidencia disponible sobre linfangiomas retroperitoneales fetales con compromiso de extremidades, consideramos relevante presentar este caso, con el fin de aportar a la literatura y destacar la importancia del diagnóstico prenatal temprano y la consejería multidisciplinaria.

## Reporte de caso

Se trata de una paciente de 29 años, G4P1E1A1V1, con embarazo de 20+4 semanas, remitida a perinatología para valoración debido a hallazgos ecográficos sugestivos de defecto de pared abdominal, con diagnóstico diferencial inicial de gastrosquisis versus teratoma sacro coccígeo.

La paciente niega antecedentes personales o familiares de importancia. Su último parto ocurrió en 2019, a término de 39 semanas. Al momento de la consulta se encontraba asintomática y con adecuada percepción de movimientos fetales.

Se procede a realizar exploración ecográfica, encontrando a nivel abdominal burbuja gástrica presente, pared abdominal íntegra sin evidenciarse ningún defecto, inserción adecuada de cordón, dos arterias umbilicales, vejiga presente, la cual se ve desplazada hacia la derecha por masa o lesión de gran tamaño, de heterogeneidad mixta, con poca captación al Doppler color, compuesta por lesiones quísticas variables que se agrupan y se proyectan desde la región inferior izquierda de la pelvis con

extensión hasta el tejido subcutáneo del glúteo ipsilateral, comprometiendo el miembro inferior izquierdo en su totalidad, sin posibilidad de reconocer tejido muscular con claridad, pero tejido óseo de aspecto normal, lo cual hace sospechar linfangioma retroperitoneal con extensión a miembro inferior.

Por tratarse de un diagnóstico prenatal se brinda información sobre la sentencia C-355 con el fin de considerar la interrupción de la gestación, especialmente por tratarse de extensión a miembros inferiores; sin embargo, la paciente desea continuar con la gestación y realizar estudios complementarios con RM y valoración por cirugía pediátrica para posible intervención postnatal. Posteriormente nace producto muerto con hallazgos macroscópicos compatibles con linfangioma.

## Discusión

El linfangioma fetal es una malformación congénita poco frecuente, cuyo diagnóstico prenatal se ha incrementado gracias al uso extendido de la ecografía de alta resolución. Li et al. reportaron que la mayoría de los linfangiomas se diagnostican en cabeza y cuello, siendo inusual su presentación retroperitoneal. En su serie, la detección temprana permitió orientar el pronóstico y el manejo obstétrico [1].

El pronóstico de los linfangiomas fetales está íntimamente relacionado con su localización y extensión. Wilson describe que las masas abdominales y retroperitoneales, aunque menos frecuentes, tienen mayor potencial de compromiso estructural y riesgo de morbilidad perinatal [2]. En este sentido, la afectación de extremidades, como en nuestro caso, se ha asociado con desenlaces adversos.

Los reportes latinoamericanos, como los descritos por García-Rodríguez et al., confirman la baja frecuencia de linfangiomas retroperitoneales diagnosticados prenatalmente y señalan que el seguimiento ecográfico seriado

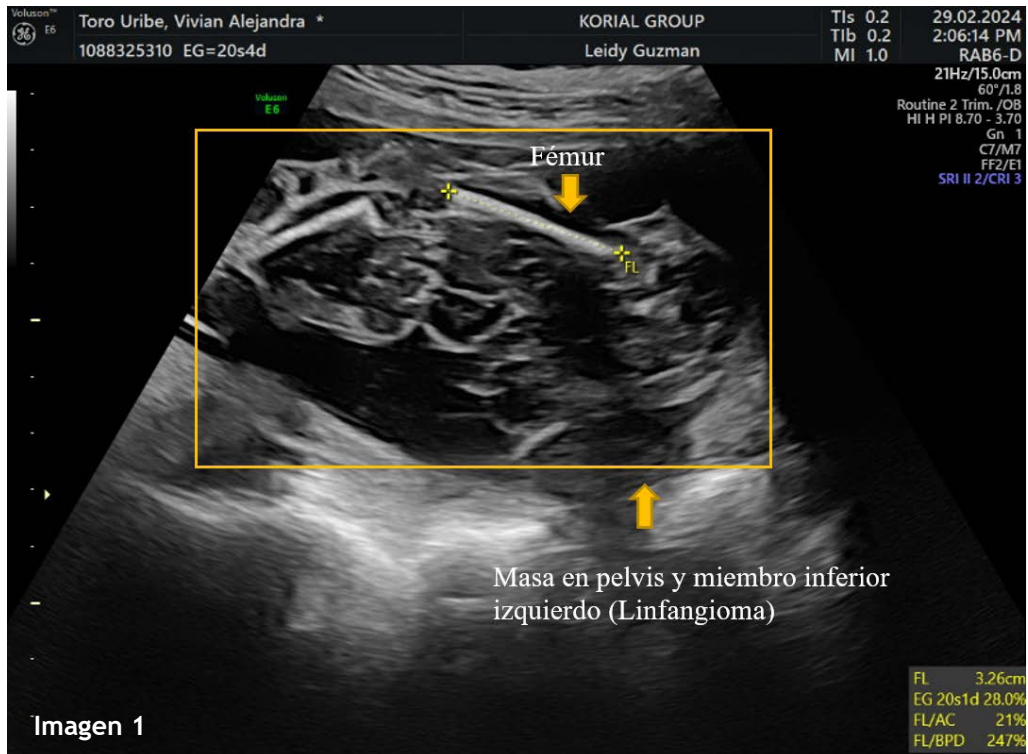
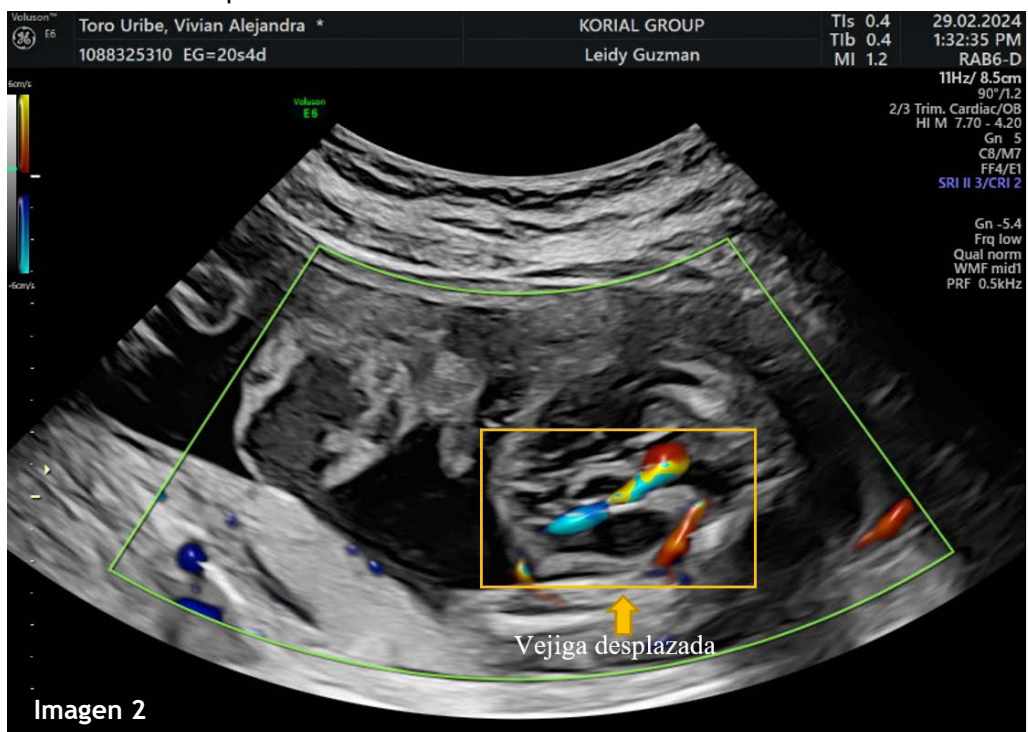


Imagen 1 y 2. Masa de gran tamaño, heterogeneidad mixta, con imágenes quísticas de paredes delgadas, extensión al tejido celular subcutáneo, desplaza la vejiga, no capta al Doppler y se proyecta desde la región inferior izquierda de la pelvis comprometiendo miembro inferior ipsilateral.





**Imagen 3.** Imagen postnatal de producto obitado

es fundamental para evaluar la progresión de la lesión y orientar decisiones familiares [3].

En recién nacidos, se han comunicado casos de linfangiomas retroperitoneales manejados mediante resección quirúrgica. Cuastumal et al. describieron dos casos neonatales en los cuales la cirugía fue curativa, sin recurrencia posterior [4]. Esto resalta la importancia de planear el tratamiento postnatal en aquellos casos en los que el neonato sobrevive.

En cuanto al diagnóstico por imágenes, Lacunza y Lazo enfatizan la utilidad de la ecografía detallada para diferenciar los linfangiomas de otros tumores abdominales fetales y para identificar su extensión a extremidades, lo cual coincide con los hallazgos de nuestro caso [5].

El seguimiento ecográfico debe complementarse, en algunos casos, con resonancia magnética fetal, la cual aporta mayor información sobre la extensión y relaciones anatómicas. Chen et al. mostraron que el uso combinado de ecografía y resonancia mejora la precisión diagnóstica y la predicción de resultados [6]. De igual forma, Rha et al. reportaron la utilidad de

la resonancia en linfangiomas extensos, lo cual facilita la planificación obstétrica y neonatal [7].

En Colombia, Rodríguez Ortiz et al. reportaron una serie de casos en Bogotá, donde los linfangiomas fetales representaron un reto diagnóstico y pronóstico. Estos autores destacan la necesidad de un abordaje multidisciplinario para asesorar adecuadamente a los padres [8].

Desde la perspectiva terapéutica, Cherk et al. y Poroos et al. señalan que los linfangiomas retroperitoneales representan un desafío quirúrgico, dado que las lesiones suelen ser extensas y de difícil resección completa [9,10]. A pesar de esto, la cirugía sigue siendo el tratamiento de elección en casos sintomáticos o complicados.

En pacientes pediátricos, se han reportado alternativas menos invasivas como la escleroterapia. Olivieri et al. documentaron la resolución completa de un linfangioma retroperitoneal tras una única aplicación de OK-432, lo que demuestra su potencial como opción terapéutica en lesiones seleccionadas [11]. Sin embargo, los resultados varían y dependen de la localización y extensión del tumor.

Otros autores, como Gümüştas et al., y Bezzola et al. refieren que los linfangiomas retroperitoneales representan un verdadero reto diagnóstico y terapéutico debido a su rareza y la inespecificidad clínica. Sugieren que, tanto en niños como en adultos, la resección quirúrgica completa es la mejor opción en linfangiomas abdominales sintomáticos, aunque reconocen la dificultad técnica cuando las masas son de gran tamaño o comprometen estructuras críticas. Finalmente recomiendan un abordaje individualizado según la disponi-

bilidad de recursos y la experiencia del equipo quirúrgico [12-13].

En nuestro caso, el diagnóstico prenatal de linfangioma retroperitoneal con extensión a miembro inferior izquierdo permitió ofrecer una consejería clara y respetuosa de la autonomía de la paciente. A pesar de la rareza de esta presentación y del pronóstico adverso, el abordaje multidisciplinario aseguró una atención centrada en la gestante y en su decisión de continuar con el embarazo.

**Conflicto de intereses:** Ninguno

## Bibliografía

1. Li JL, Hai-Ying W, Liu JR, He QM, Chen KS, Yang J, Qian F. Fetal lymphangioma: Prenatal diagnosis on ultrasound, treatment, and prognosis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2018;231:268-73. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2018.10.018>
2. Wilson RD. Management of fetal tumors. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2008 Feb;22(1):159-73. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2007.07.003>
3. García-Rodríguez SM, Padilla-Pérez AI, Martínez-Wallin II, Perera-Molina AD, Álvarez de la Rosa-Rodríguez M, Troyano-Luque JM. Diagnóstico y pronóstico prenatal de los linfangiomas fetales: Reporte de dos casos. *Ginecol Obstet Mex.* 2018 Dec;86(12):831-40. <https://doi.org/10.24245/gom.v86i12.2112>
4. Cuastumal ME, Del Castillo Calderon JG, Villamil Giraldo CE, Gomez Urrego JF. Linfangioma retroperitoneal neonatal: Presentación de dos casos. *Pediatr (Asunción).* 2021;48(1):73-7. <https://doi.org/10.31698/ped.48012021012>
5. Lacunza Paredes RO, Lazo Santana EM. Diagnóstico ecográfico de linfangioma retroperitoneal fetal, con extensión a miembro inferior. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2015 Apr;61(2):163-8. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v61i1841>
6. Chen YN, Chen CP, Lin CJ, Chen SW. Prenatal ultrasound evaluation and outcome of pregnancy with fetal cystic hygromas and lymphangiomas. *J Med Ultrasound.* 2017 Jan-Mar;25(1):12-5. <https://doi.org/10.1016/j.jmu.2017.02.001>
7. Rha SE, Byun JY, Kim HH, Shin JC, Ahn HY, Kim DC, et al. Prenatal sonographic and MR imaging findings of extensive fetal lymphangioma: A case report. *Korean J Radiol.* 2003 Oct-Dec;4(4):260-3. <https://doi.org/10.3348/kjr.2003.4.4.260>
8. Rodríguez Ortiz JA, Urzola González SE, Victoria PA, Baquero R. Linfangioma fetal: Reporte de casos en Bogotá, Colombia. *Médicas UIS.* 2012;25(2):97-102. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v25n2/v25n2a08.pdf>
9. Cherk M, Nikfarjam M, Christophi C. Retroperitoneal lymphangioma. *Asian J Surg.* 2006 Jan;29(1):51-4. [https://doi.org/10.1016/S1015-9584\(09\)60297-9](https://doi.org/10.1016/S1015-9584(09)60297-9)
10. Poroos F, Petermann D, Andrejevic-Blant S, Labgaa I, Di Mare L. Pediatric cystic lymphangioma of the retroperitoneum: A case report and review of the literature. *Medicine (Baltimore).* 2020 Jul 10;99(28):e20827. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020827>
11. Olivieri C, Nanni L, De Gaetano AM, Manganaro L, Pintus C. Complete resolution of retroperitoneal lymphangioma with a single trial of OK-432 in an infant. *Pediatr Neonatol.* 2016 Jun;57(3):240-3. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2013.06.011>
12. Gümüştas OG, Sanal M, Güner O, Tümay V. Retroperitoneal cystic lymphangioma: A diagnostic and surgical challenge. *Case Rep Pediatr.* 2013;2013:292053. <https://doi.org/10.1155/2013/292053>
13. Bezzola T, Bühler L, Chardot C, Morel P. Le traitement chirurgical du lymphangiome kystique abdominal chez l'adulte et chez l'enfant. *J Chir.* 2008;145(3):238-43. [https://doi.org/10.1016/S0021-7697\(08\)73752-9](https://doi.org/10.1016/S0021-7697(08)73752-9)

