



Clínica cotidiana

Hemangioma hepático exofítico

José Antonio Rodríguez Martínez*, Óscar Retama Baldivia, Nidia Escobar Hernández, Talía Nila Chargoy Loustaunau

Hospital General Doctor Manuel Gea González. Ciudad de México. México.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 11 de octubre de 2018

Aceptado el 18 de febrero de 2019

On-line el 5 de marzo de 2019

Palabras clave:

Hemangioma

Hepático

Exofítico

Keywords:

Hemangioma

Hepatic

Exophytic

R E S U M E N

En este reporte presentamos el caso de una paciente con un hemangioma hepático exofítico que acude a nuestro Servicio de Urgencias por presentar dolor abdominal. Como es bien sabido, los hemangiomas son el tumor benigno más común en el hígado; sin embargo, los pedunculados o exofíticos son raros y existen pocos casos reportados en la literatura.

© 2018 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

Exophytic hepatic hemangioma

A B S T R A C T

In this report we present the case of a patient with an exophytic hepatic hemangioma who comes to our emergency department due to abdominal pain. As is well known hemangiomas are the most common benign tumor in the liver, but those pedunculated or exophytic are rare and there are few cases reported in the literature.

© 2018 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by Ergon Creación, S.A.

Mujer de 69 años de edad, que presenta dolor en el hemiabdomen derecho acompañado de pérdida de peso, por lo que acude al Servicio de Urgencias.

Se efectúa exploración ecográfica abdominal, en la que se hallan dos nódulos hepáticos (Fig. 1), motivo por el cual se solicita una tomografía abdominal (TAC).

En ella se visualizan dos imágenes heterogéneas ubicadas en el segmento I, de 2,7 x 3,1 cm, y en el segmento VII, de 4,5

x 3,1 cm, exofíticas e irregulares, con baja atenuación en fase simple (áreas que oscilan entre 7 y 37 UH); en fase contrastada (45 UH) muestran realce periférico heterogéneo y zonas centrales de hipodensidad, que en las fases venosas y tardías muestran cambios que sugieren reforzamiento centrípeto (Fig. 2).

Se evalúa la función adrenal, que se encuentra dentro de límites normales. Las pruebas de función hepáticas son normales y la alfa-fetoproteína es de 3,7.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: resumenespepe@gmail.com (J.A. Rodríguez Martínez).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2018.073>

2254-5506 / © 2018 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Una vez confirmado el diagnóstico, se procede a resear el tumor mediante hepatectomía parcial abierta.

El examen histopatológico confirma que se trata de un hemangioma del hígado.

La paciente actualmente se encuentra viva y sin evidencia de enfermedad seis meses después de la intervención.

Comentario

Los hemangiomas son el tumor benigno más común en el hígado; sin embargo, los pedunculados o exofíticos son raros y existen pocos casos reportados en la literatura^{1,2}. Las mujeres son las más afectadas, con una razón de 5 a 1. Pueden presentarse a cualquier edad, se encuentran con mayor frecuencia en el lóbulo hepático derecho y normalmente son detectados casualmente².

Existen algunos hemangiomas que dan síntomas como dolor abdominal, hemorragia, sensación de plenitud abdominal, ictericia, náuseas o vómitos, dependiendo de su localización y de su tamaño³⁻⁷.

Ecográficamente se presentan como tumoraciones hiperecoicas, homogéneas y bien definidas; tomográficamente, como una tumoración que presenta un reforzamiento temprano, seguido de un llenado centripeto con un reforzamiento persistente en fases tardías. La angiografía se considera como el *patrón oro*, pero suele evitarse por ser un estudio invasivo.

En nuestro caso el hemangioma se mostró conforme a lo reportado en la literatura, pues se trató de una mujer, se encon-

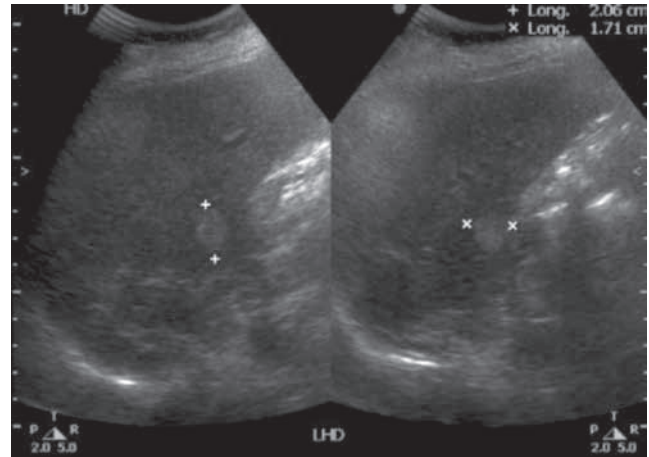


Figura 1 – Ecografía: imagen ovoidea hiperecoica, de bordes regulares, que mide 2,01 x 1,71 cm en sus ejes mayores, localizada en segmento hepático VII; se reporta como nódulo hepático y se sugiere caracterización tomográfica del mismo.

tró en el lóbulo hepático derecho y tuvo un comportamiento típico en los estudios de imagen.

Antes del tratamiento quirúrgico, en nuestro caso se sugirió la realización de una resonancia magnética o una angiografía; no obstante, ante el cuadro de dolor abdominal que mostraba la paciente se optó por el tratamiento quirúrgico.

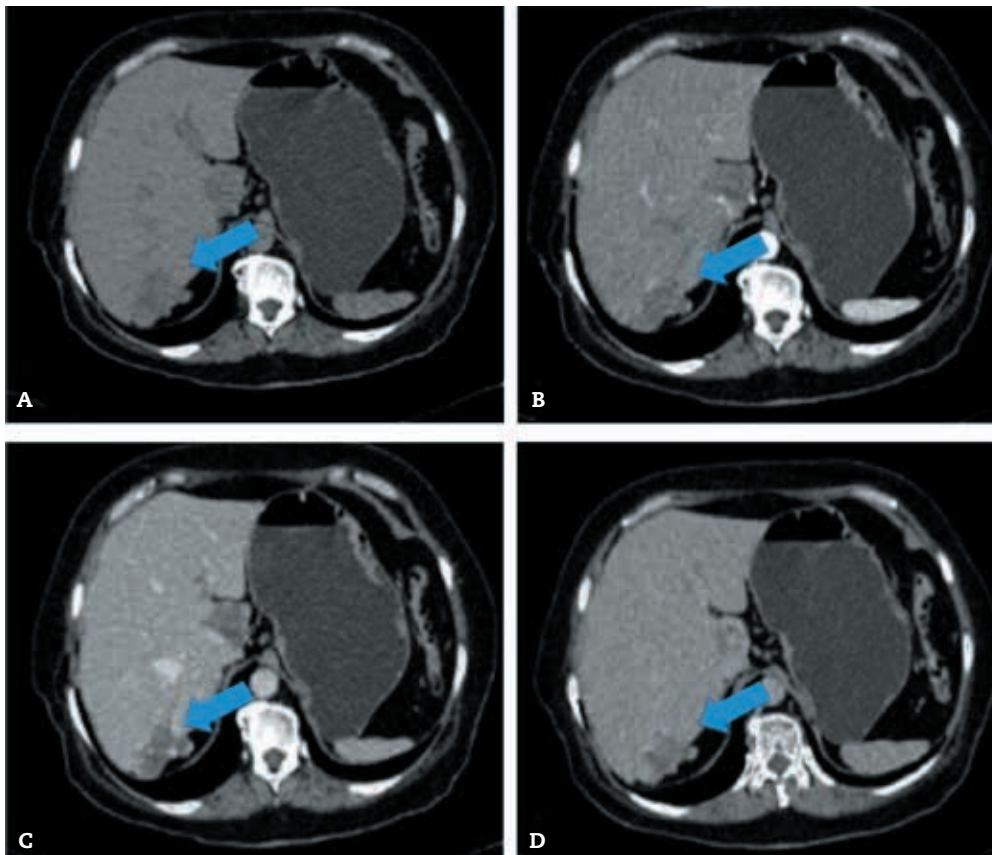


Figura 2 – Tomografía contrastada de abdomen: múltiples cortes axiales hepáticos en diferentes fases (A sin contraste, B fase arterial, C fase portal y D fase tardía), en los que se observa el comportamiento característico del hemangioma en una lesión exofítica que mide 4,5 x 3,1 cm en sus ejes mayores localizada en segmento VII (flecha azul).

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Maekawa S, Mizutani Y, Terachi T, Okada Y, Yoshida O. A case of exophytic hepatic hemangioma mimicking adrenal tumor. *Acta Urol Jpn.* 1997; 43: 123-6.
2. Darzi A, Taheri H, Ahangar SK, Shafiei AM, Asghari Y. Torsion of giant pedunculated hemangioma of the liver presenting with acute abdomen: A case report. *Iran Red Crescent Med J.* 2016; 18: e38198.
3. Moon HK, Kim HS, Heo GM, Shin WG, Kim KH, Jang MK, et.al. A case of pedunculated hepatic hemangioma mimicking submucosal tumor of the stomach. *Korean J Hepatol.* 2011; 17: 66-70.
4. El Hajjam M, Lacout A, Marzouqi MK, Lacombe P, Marcy PY. Pedunculated hepatic hemangioma masquerading as a peritoneal tumor. A case report. *Pol J Radiol.* 2016;81:51-3.
5. Vilgrain V, Boulos L, Vullierme MP, Denys A, Terris B, Menu Y. Imaging of atypical hemangiomas of the liver with pathologic correlation. *Radiographics.* 2000; 20: 379-97.
6. Liang RJ, Chen CH, Chang YC, Hu RH, Sheu JC. Pedunculated hepatic hemangioma: Report of two cases. *J Formos Med Assoc.* 2002; 101: 437-41.
7. Parikh VP, Iyer GN. Pedunculated hepatic hemangioma: CT findings. *Am J Roentgenol.* 1990; 155: 1137-8.