

**HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL CAMILO CIENFUEGOS
SANCTI SPÍRITUS**

Lesión Focal Hepática

**HEMANGIOMA HEPÁTICO FISURADO VS ESTEATOSIS HEPÁTICA
FOCAL.**

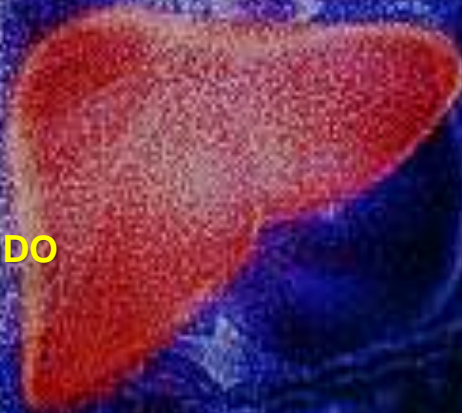
AUTORES:

DR. MIGUEL ANGEL AMARÓ GARRIDO

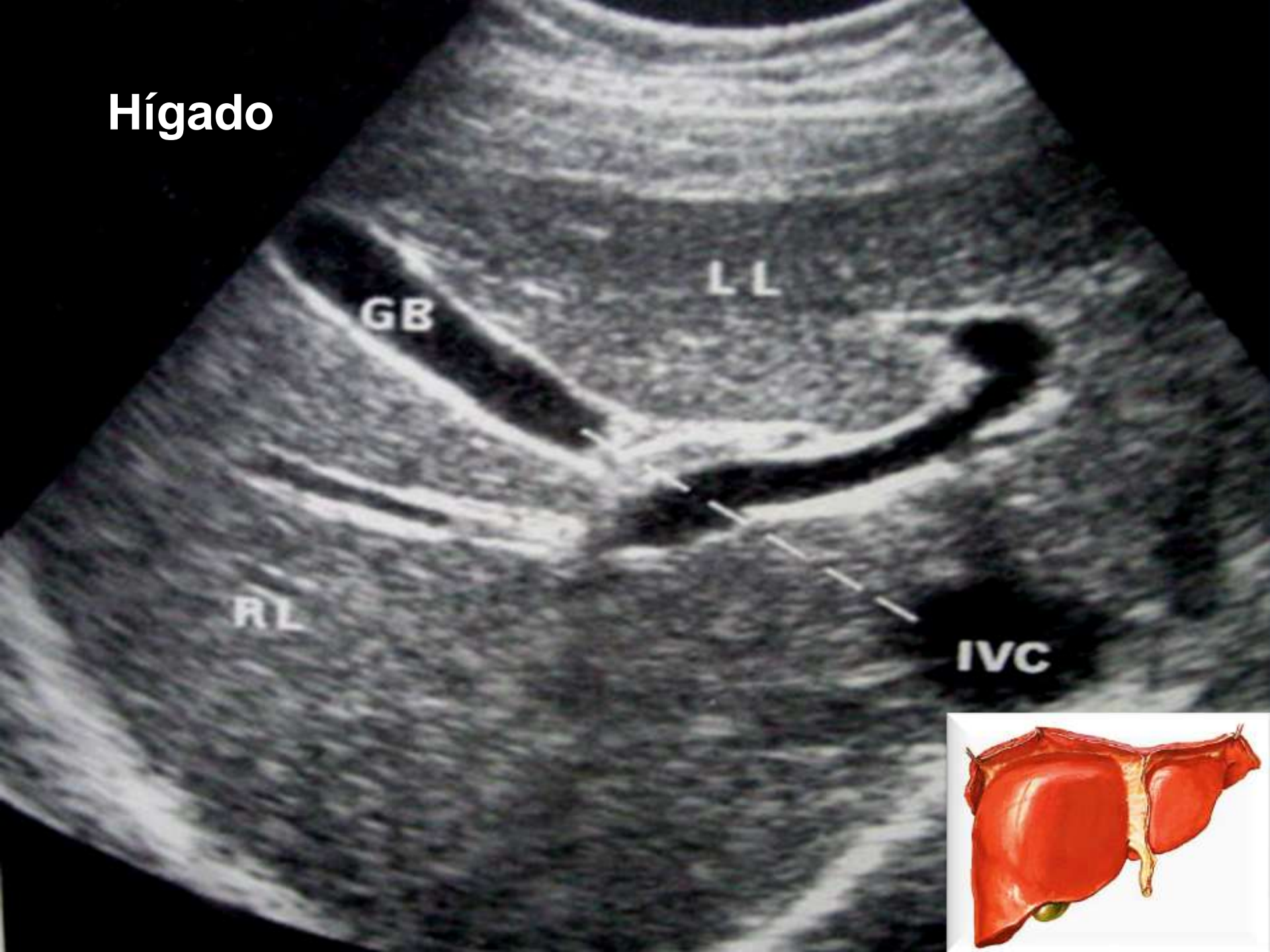
DRA. MIRIAN BELKIS NÁPOLES

YURISBEL T. SOLENZAL ALVAREZ

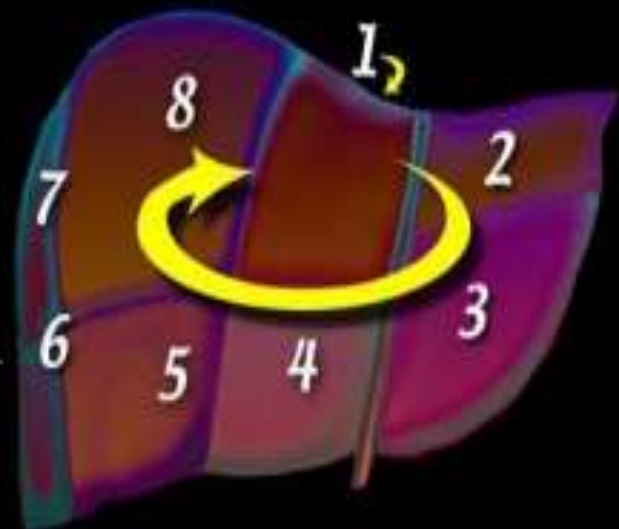
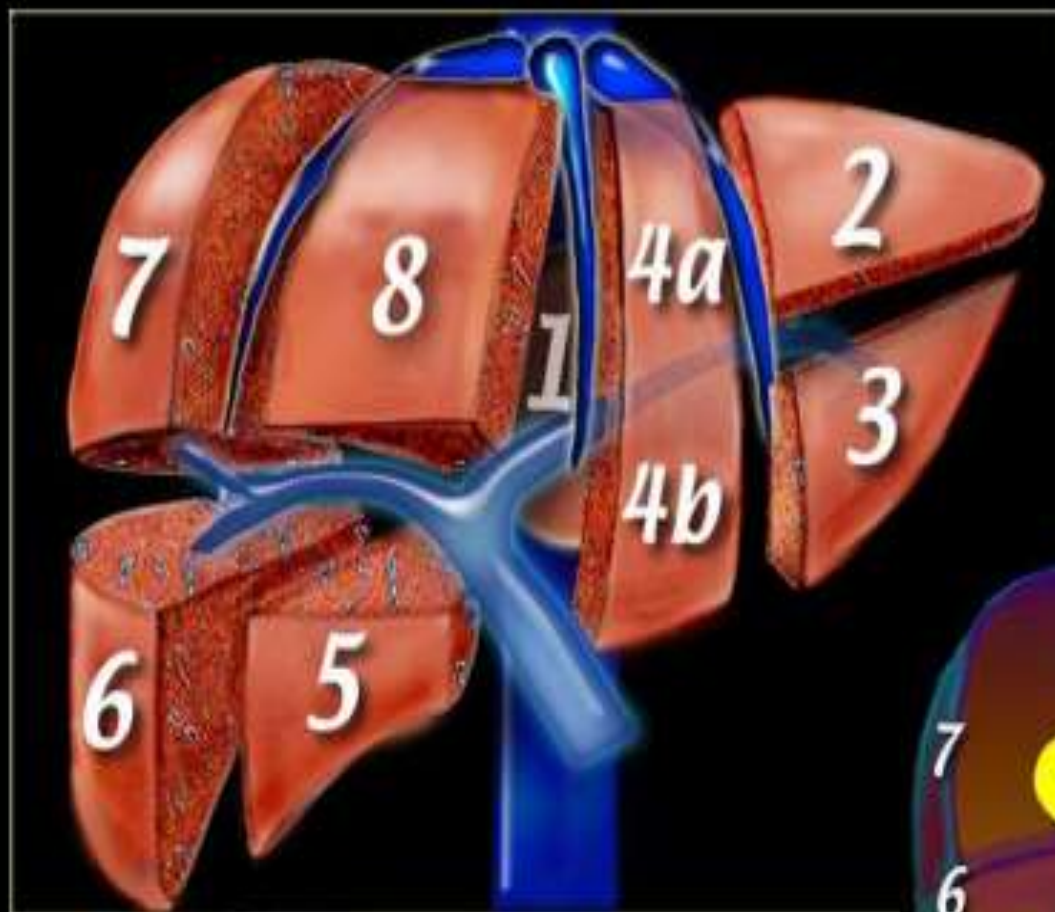
TATIANA HERNANDEZ GONZALEZ

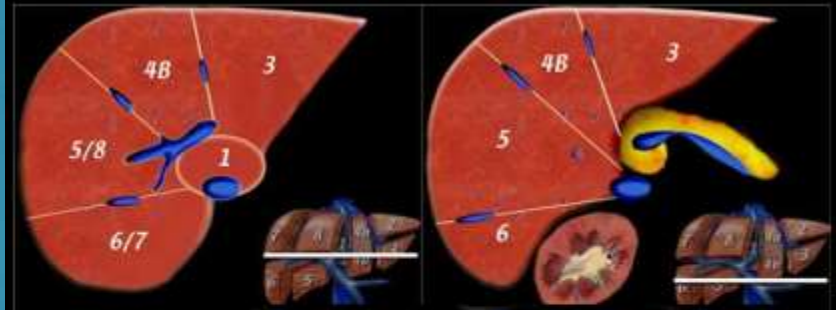
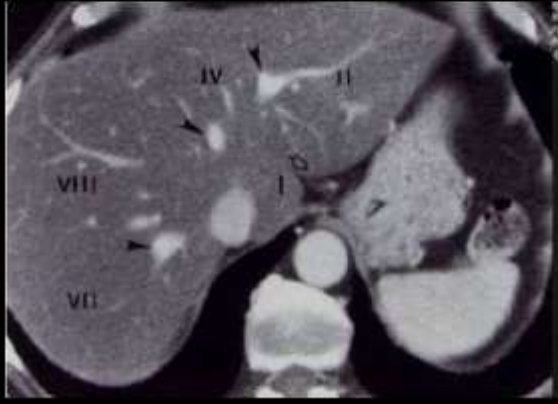
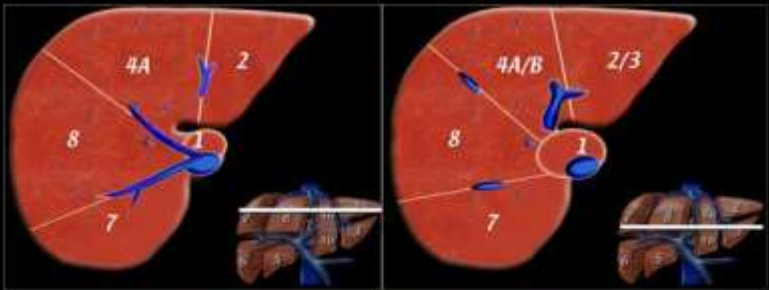


Hígado



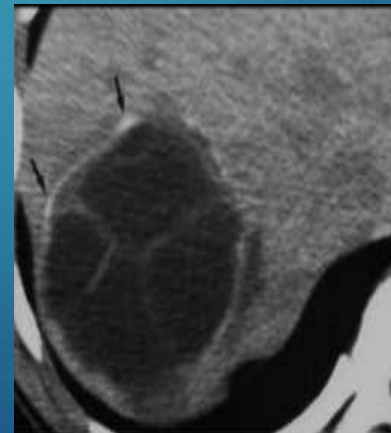
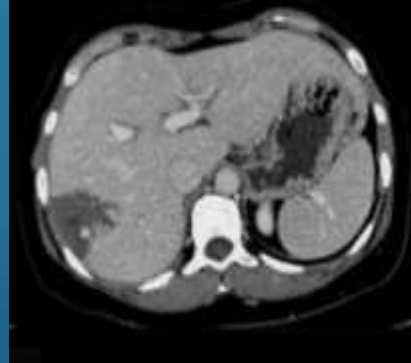
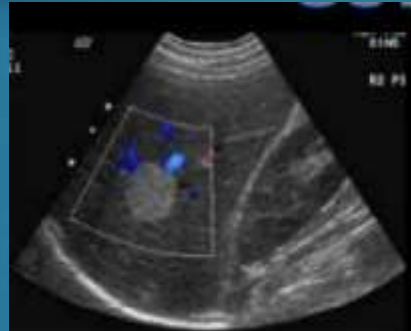
Hígado.



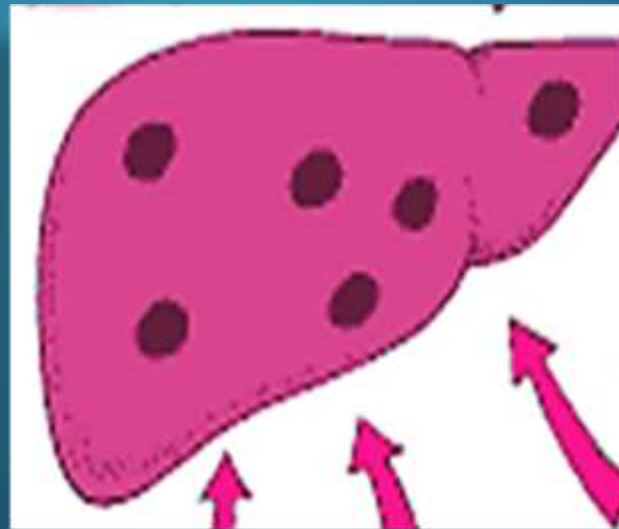
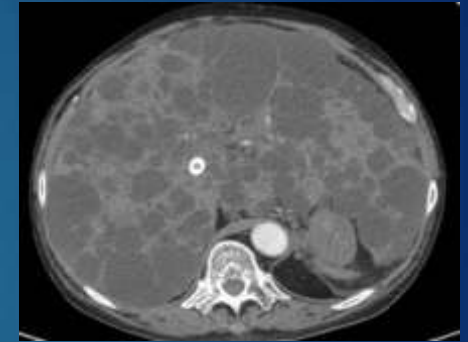


Lesión Focal Hepática

Formación de contenido sólido o líquido, que no forma parte de la anatomía normal del hígado, de origen no tumoral.



El objetivo de esta presentación de caso es para profundizar en los conocimientos sobre el cuadro clínico y complementarios en las lesiones focales hepáticas para su diagnóstico diferencial.



Caso clínico

Paciente masculino de 39 años de edad que asiste a cuerpo de guardia de cirugía por presentar dolor en HD con antecedentes previos de un traumatismo en tórax y abdomen tras una caída por las escaleras. Al examen físico solo se constata dolor a la palpación en hipocondrio derecho, no visceromegalia, ni T palpable. Resto del EF normal. Química sanguínea entre parámetros normales y USD :

Día 1 de octubre 2019:

Hígado de tamaño, posición y contornos normales, con moderado aumento difuso de su ecogenicidad, se observa hacia cara posterior de LD, IMAGEN SÓLIDA de baja ecogenicidad de contornos bien definidos algo irregulares, que mide aproximadamente 54 x 47 mm, no dilatación de vías biliares intrahepáticas.

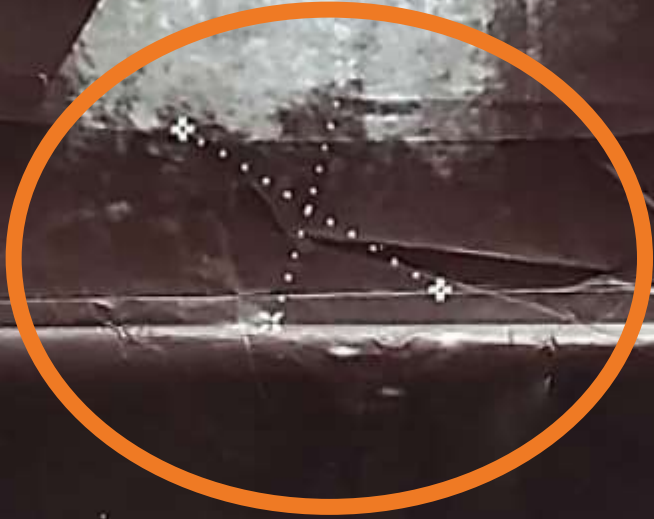
SAMSUNG

OB

#255 15.0cm 2019-10-01
CH2-8 HGen. 09:06:54

R0] G55 / P90 / 125dB
FA6 / FS11 / PGC0
M10.8 / T1s0.2

0
5
10
15



| | |
|-------|----------|
| +D0 | 5.47 cm |
| ×D1 | 4.72 cm |
| D0/D1 | 115.89 % |
| Mean | 5.09 cm |

El paciente regresa a su casa y llega a la provincia de SS el día 9 de octubre por aumentar en dolor en hipocondrio derecho, sin otros nuevos síntomas asociados. Se repite química sanguínea entre parámetros normales.

USD 9 -10-19:

Hígado de tamaño normal, contornos regulares, posición normal, con moderado a marcado aumento difuso de su ecogenicidad, donde se observa hacia el segmento V del lóbulo derecho hepático una imagen focal hipoecogénica de localización posterior de contornos discretamente difusos, que mide en sus diámetros mayores aproximadamente 97 x 53 mm y al Doppler no mostraba estructuras vasculares. No dilatación de vías biliares intra ni extra-hepáticas.

PHILIPS

10/09/2013 02:56:14 PM

Congel

T1e0.3 MI 1.3

Abd.-Gral.

C5-1

31Hz

RV

20

61%

Rango din. 55

P. Bal.

ArmonGral



R01270



Cine Cursor

PHILIPS

INDICADO 07/17/95 PM

Congel

Abd.-Gral.
CE-1
3.1Hz
RV
2D
81%
Rango dn. 85
P. Bal.
ArmonGral

T100.0 AM 1.0



← Circunf 14.7 cm
Area 14.7 cm²

PH1278

Establecer  Final  Sigüente medición



PHILIPS

10/09/2019 07:55:57 PM

Temp. real

Abd.-Gral.
C5-1
31Hz
R/V

2D

81%
Rango din. 55
P Baj.
ArmonGral



Tie0.3 MI 1.3

M3



16cm



PHILIPS

Compul

Abd.-Gral.

CS-1
210Hz
RV

28

31%

Range dia. 85

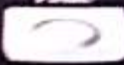
P 22

Amplitude

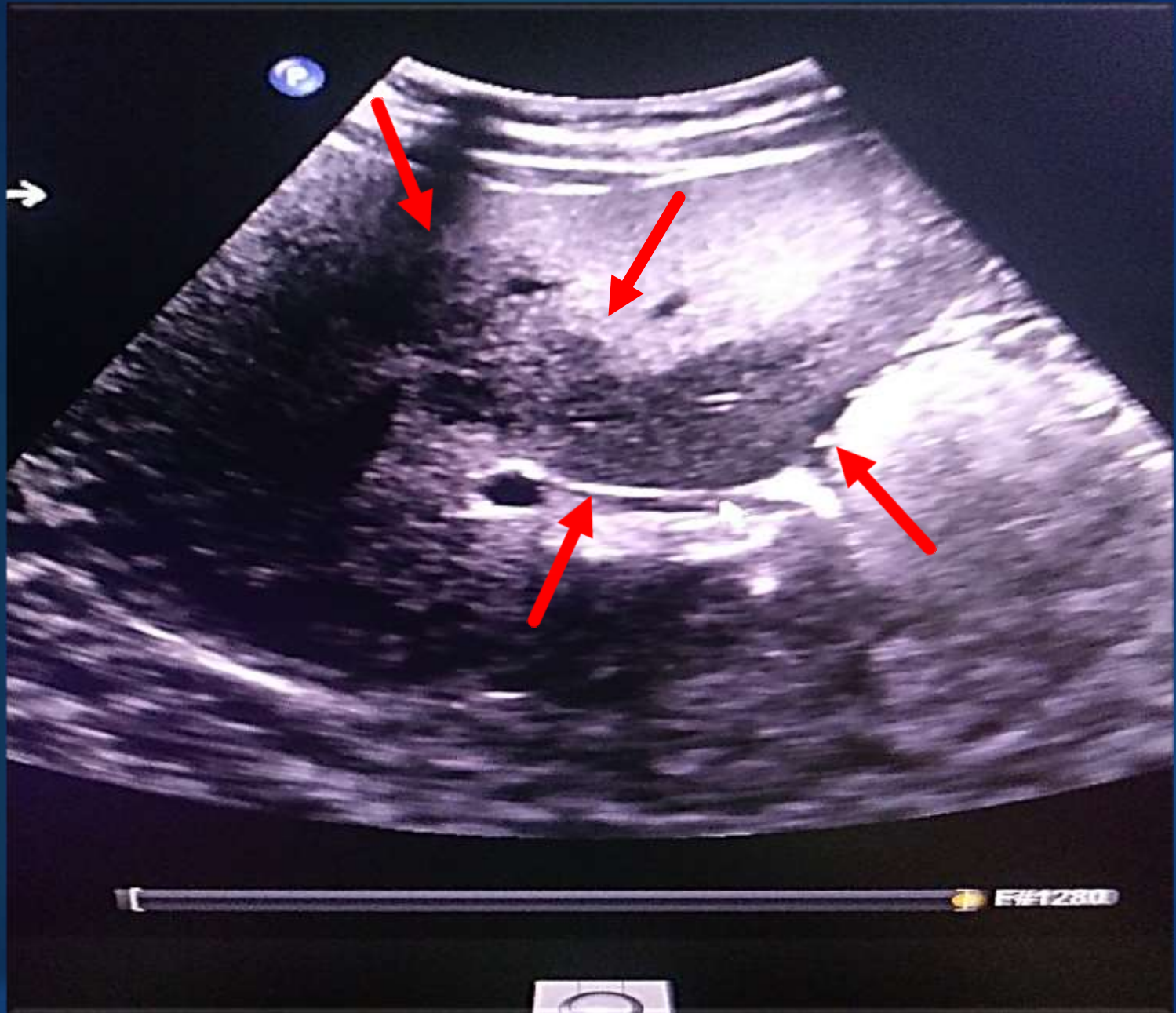


→ Circunf 23.5 cm
Area 21.0 cm²

Establecer



Significar medicina



Tras estos hallazgos se decidió realizar Tomografía Axial Computarizada (TAC) abdominal simple, a fin de caracterizar dicha lesión hepática.

Hígado de tamaño, forma, y posición normal, de bordes lisos, presencia de imagen focal hiperdensa, bien definida, que mide en sus diámetros mayores aproximadamente 110 x 50 mm, localizada hacia el segmento V .Resto del patrón tomográfico homogéneo.

HERNANDEZ GARCIA^RONAL

Hospital Provincial Camilo Cienfuegos

M

MX 16-slice

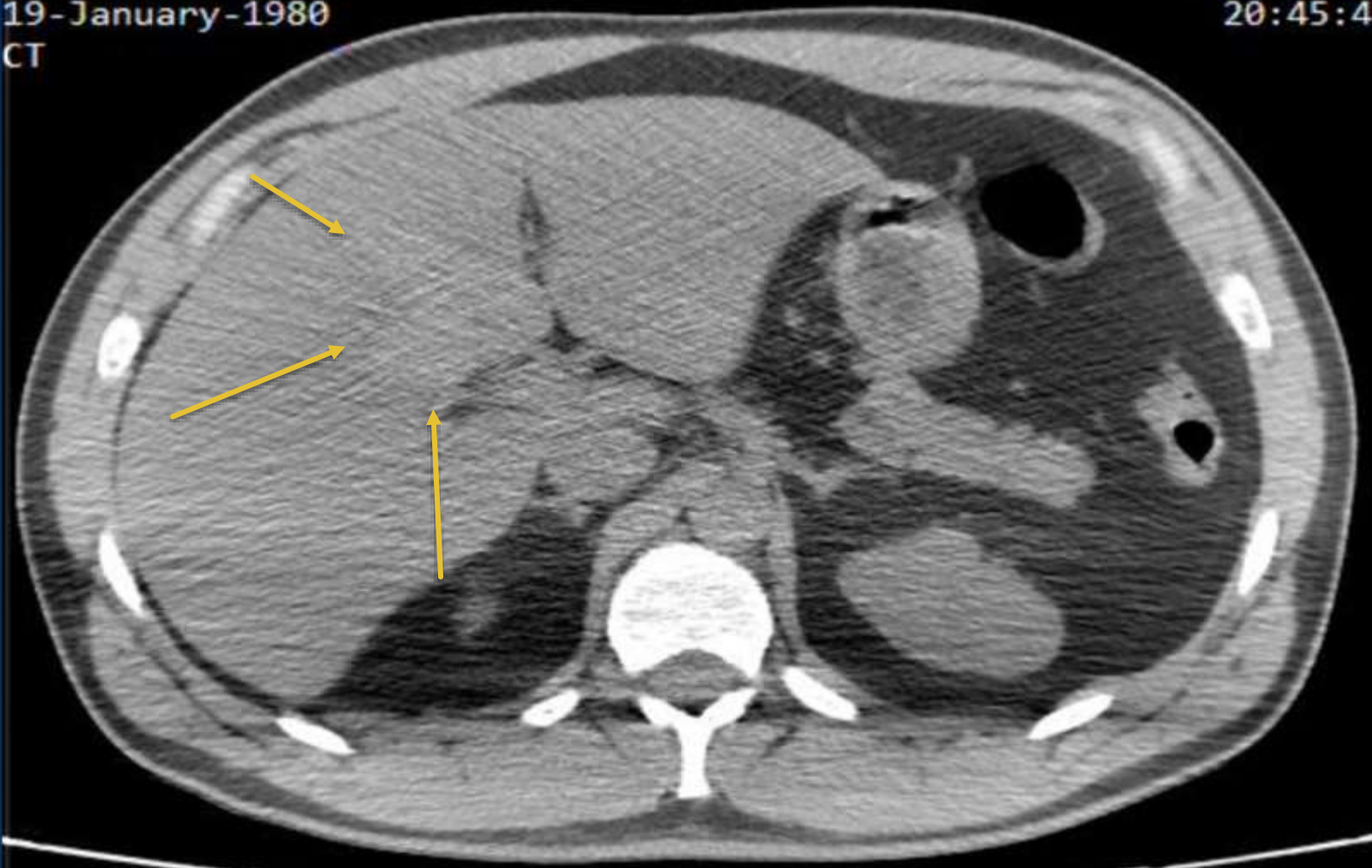
19-10966

9-October-2019

19-January-1980

20:45:42

CT



SIMPLE
ST 2.00

L: 10.00
W: 400.00

HERNANDEZ GARCIA^RONAL

Hospital Provincial Camilo Cienfuegos

M

MX 16-slice

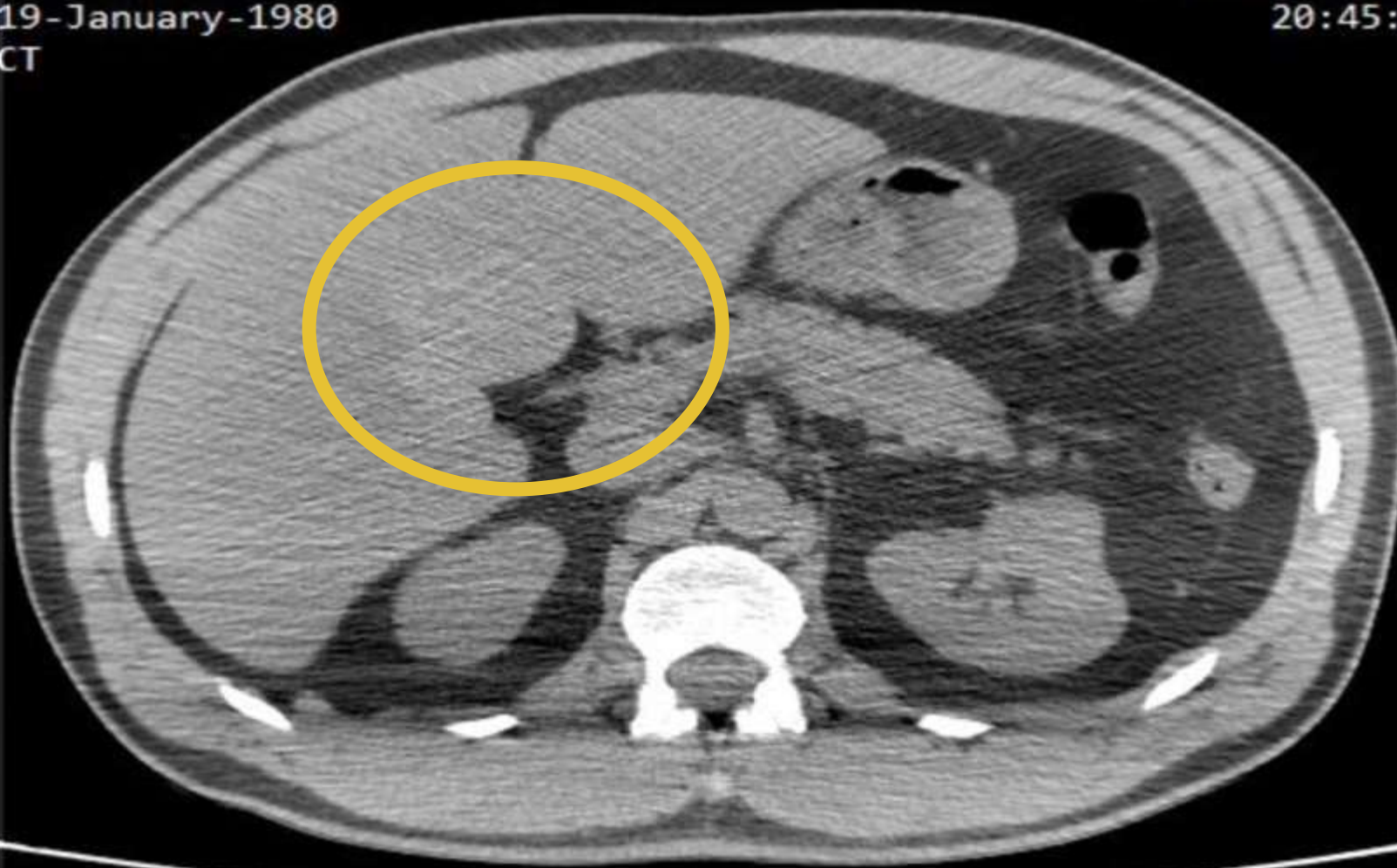
19-10966

9-October-2019

19-January-1980

20:45:42

CT



SIMPLE
ST 2.00

L: 10.00
W: 400.00

HERNANDEZ GARCIA^RONAL

Hospital Provincial Camilo Cienfuegos

M

MX 16-slice

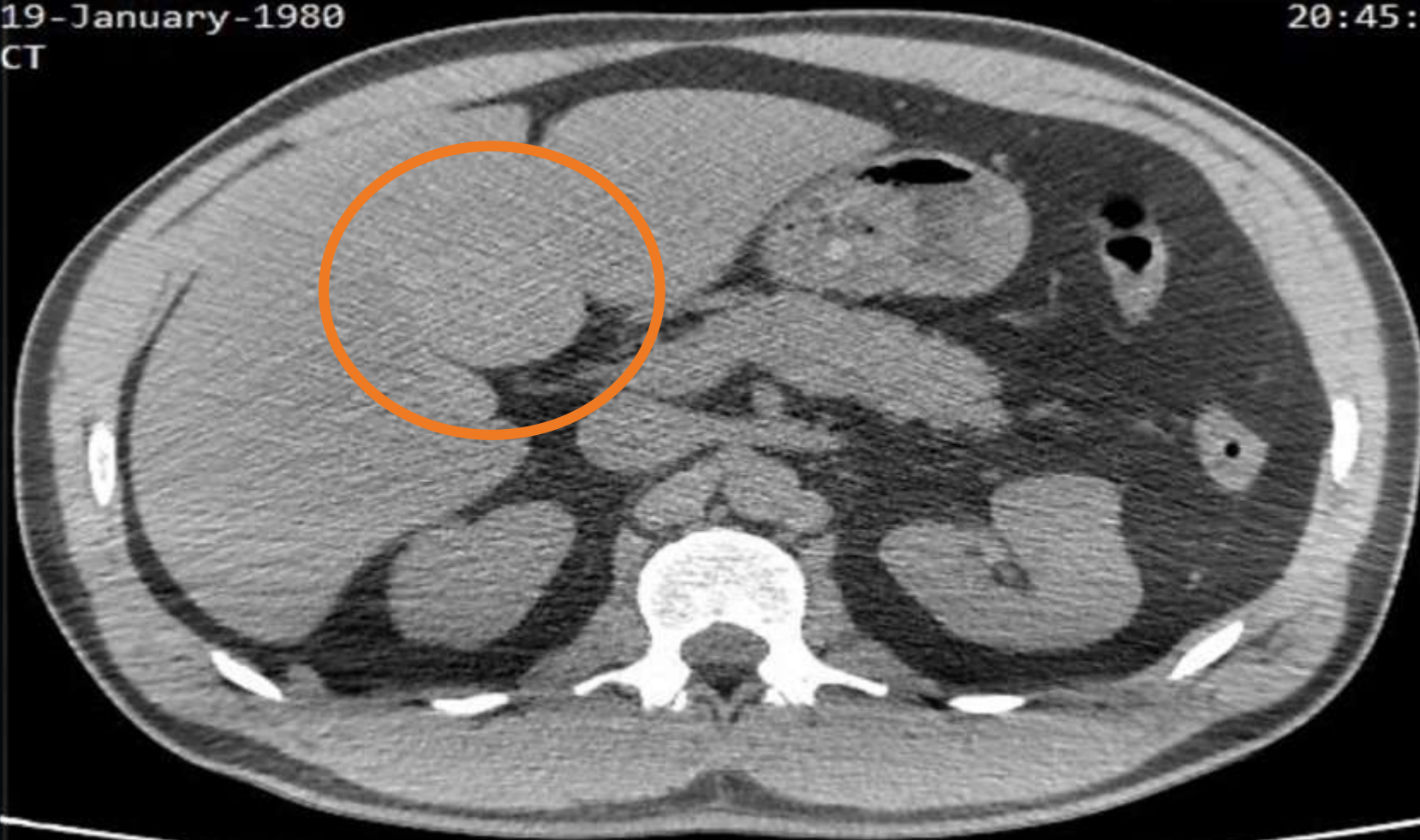
19-10966

9-October-2019

19-January-1980

20:45:42

CT



SIMPLE
ST 2.00

L: 10.00
W: 400.00

Ante la diferencia de imágenes se decide por sugerencia de cirugía realizar
Laparoscopia Diagnóstica

Laparoscopia 19- 1028:

Descripción:

Hígado : tamaño normal rojo carmelitoso con discreto tinte naranja superficie lisa, bordes algo romo y consistencia normal.

Vesícula: Mediana, verde clara, llena no a tensión.

Llama la atención que no se logra explorar la cara posterior del lóbulo derecho porque el epiplón se encuentra adherido en esta región impidiendo la exploración adecuada.

Resto de las estructuras intrabdominales sin alteración.

No hemoperitoneo.

CONCLUSIONES: PROCESO PARCIALMENTE PLASTRONADO A NIVEL DE HD SIN PRECISAR ETIOLOGIA.

NO HEMOPERITONEO.

Es valorado por cirugía quien decide ingreso con el diagnóstico de **HEMANGIOMA HEPÁTICO FISURADO** y se impone tratamiento con antibióticos

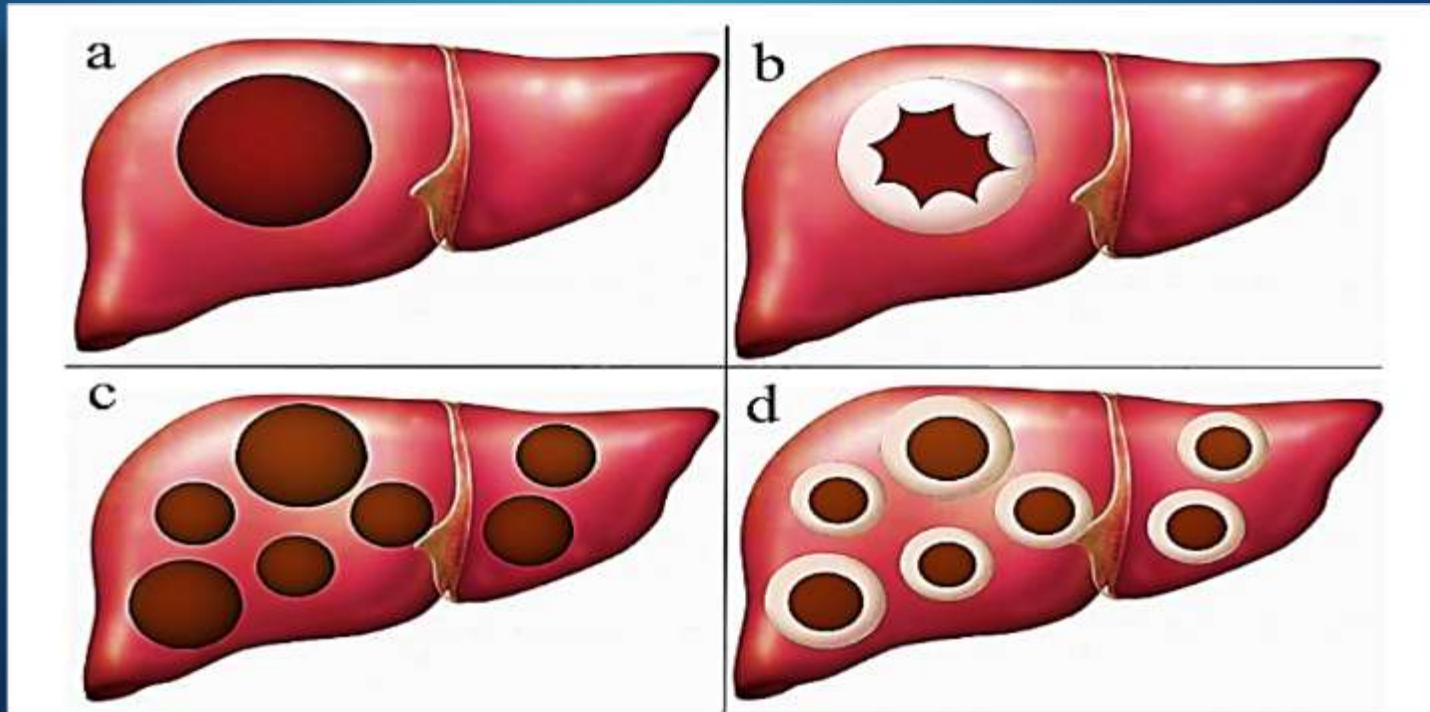
(Metronidazol, Amikacina, Claforam, reposo y seguimiento por USD)

Es dado de alta a los 12 días y seguimiento por USD que no se realiza en el Hospital general Provincial de Sancti Spíritus

Discusión de caso

Las mayoría de las lesiones hepáticas benignas focales tienen un diagnóstico incidental y generalmente son asintomáticos, muestran un patrón ultrasonográfico característico, pero se han reportado una amplia gama de presentaciones atípicas que pueden llevar a un error diagnóstico.

LESIÓN FOCAL HEPÁTICA: Se entiende por lesión focal una estructura intraparenquimatosa de naturaleza líquida (anecoica) o sólida (con ecos internos) que altera la estructura hepática normal, pudiendo desplazar las estructuras vecinas y en superficie deformar los contornos hepáticos. En ocasiones resulta complicado diferenciar entre lesiones benignas y malignas, teniendo que recurrir a diferentes datos característicos que nos informen sobre la sospecha de su estirpe.



CLASIFICACIÓN

1. Lesiones focales de naturaleza líquida.

- A. Quiste congénito hepático.
- B. Enfermedad poliquística hepatorenal.
- C. Pseudoquiste parasitario.
- D. Absceso hepático.
- E. Hematomas hepáticos.
- F. Enfermedad metastásica quística.

2. Lesiones focales de naturaleza sólida.

A. Benignas.

- I. Hemangioma cavernoso.
- II. Hiperplasia nodular focal.
- III. Adenoma hepático.
- IV. Lipomas y angioliomas hepáticos.
- V. Hígado graso focal.
- VI. Granuloma calcificado.

B. Malignas.

- I. Carcinoma hepatocelular.
- II. Hemangiosarcoma o angiosarcoma.
- III. Enfermedad metastásica sólida.

HEMANGIOMA

- El hemangioma es el tumor más frecuente.
- Su tamaño oscila desde pocos mm hasta grandes masas.
- Pueden ser únicos o múltiples y pueden sufrir degeneración quística y a veces trombosis, malignización y raras veces calcificación.
- En la Ecografía pueden ofrecer diferentes patrones:
- Patrón hiperecoico uniforme, redondeado, de unos tres centímetros, a veces con intensificación del sonido.
- Patrón complejo con áreas hipoecoicas provocadas por hemorragias, trombosis o fibrosis.
- Patrón predominante hipoecoico, más raro.



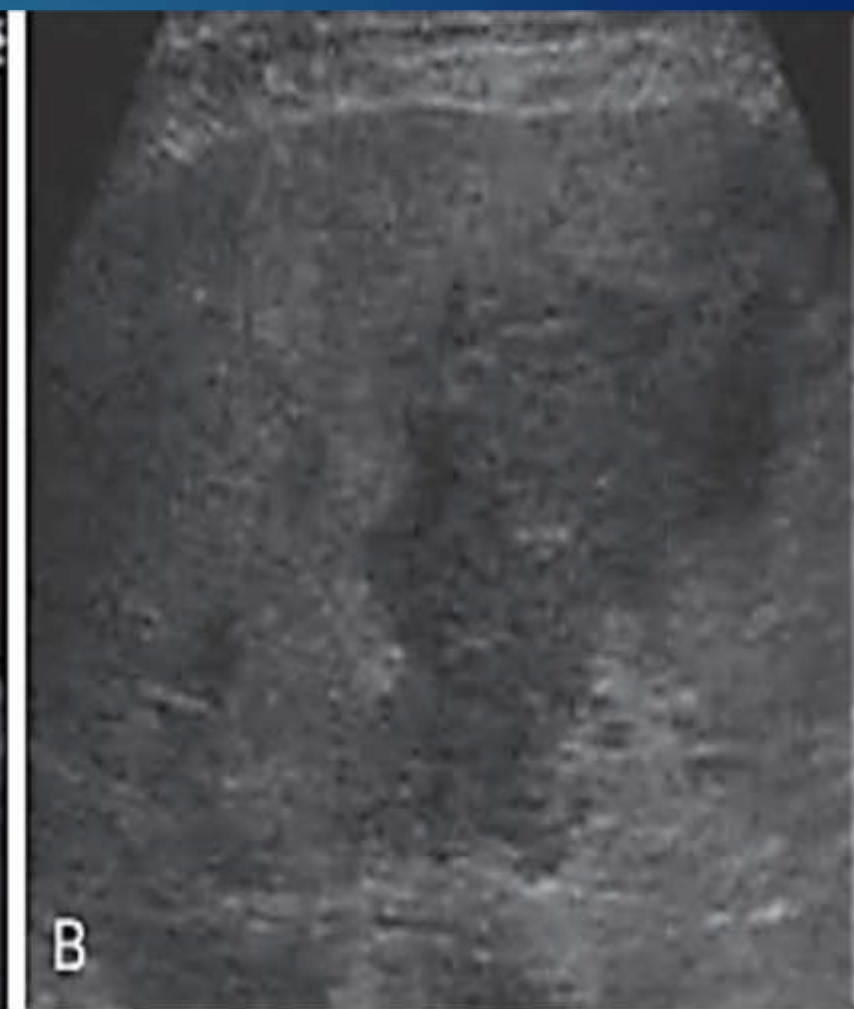
**IMAGEN
TÍPICA
DE HEMANGIOMA**

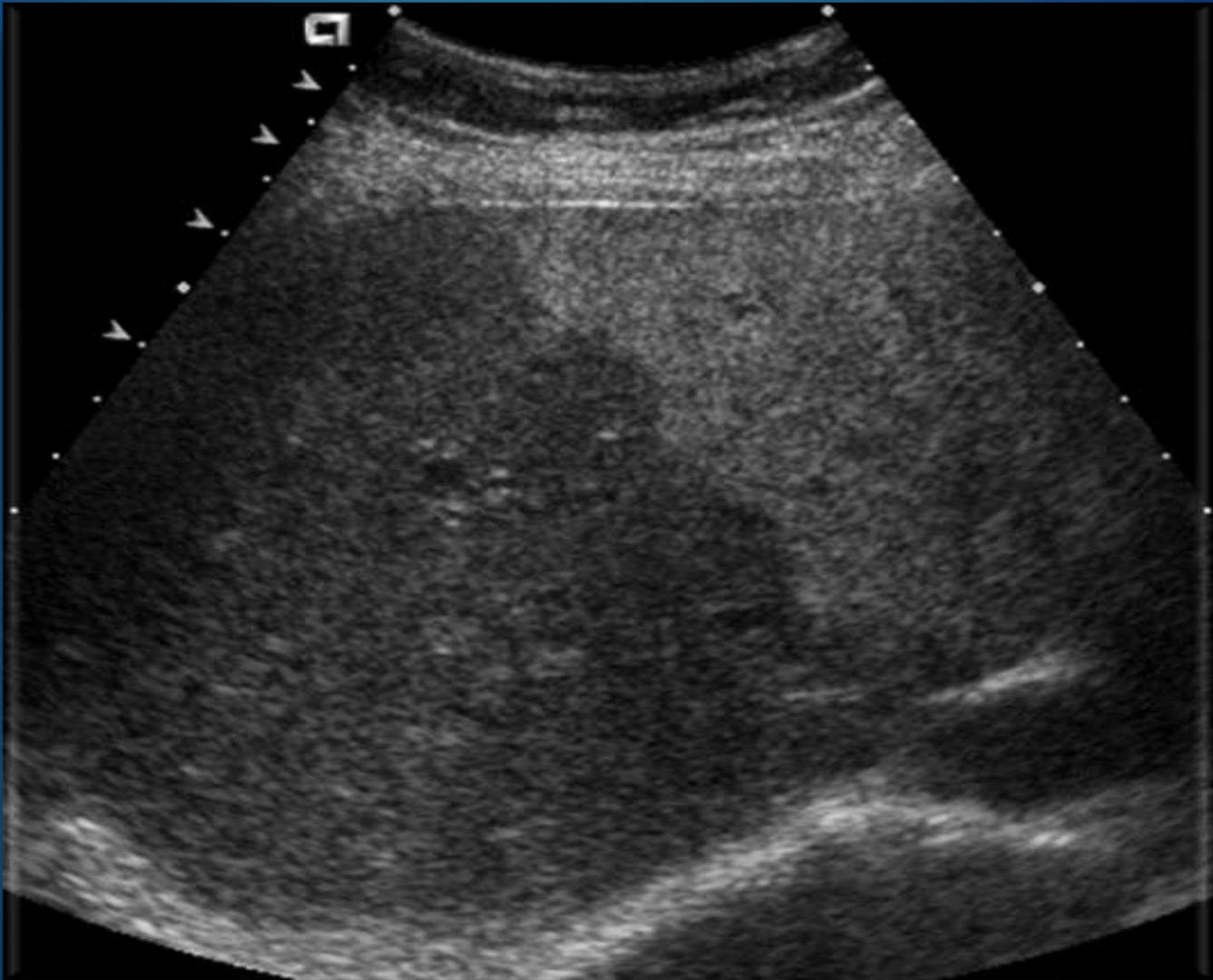


**HEMANGIOMA
ATÍPICO DE
BAJA ECOGENICIDAD**

HÍGADO GRASO FOCAL

Se puede presentar como una infiltración grasa focal (regiones de mayor ecogenicidad dentro de un parénquima hepático sano) o como un respetto grasa focal (los islotes de parénquima hepático sano aparecen como masas hipoecoicas dentro de un hígado infiltrado). La localización habitual es el segmento IV (por delante de la bifurcación de la vena porta en el hilio hepático), sin olvidar la localización en la fosa vesicular. Y de forma característica presenta bordes geográficos, no ejerce efecto masa en vasos intrahepáticos ni en contorno hepático y que pueden modificarse con la supresión del agente causante (obesidad, malnutrición, hábito enólico, etc.).





Discusión:

El hemangioma hepático es el tumor benigno más frecuente del hígado, presentan características bastante sugerentes en las pruebas de imagen. En la ecografía la apariencia característica es la de una lesión hiperecoica, aunque hay excepciones. En caso de esteatosis hepática el hemangioma puede ser hipoecogénico respecto del parénquima que lo rodea.

Su ruptura es una complicación infrecuente y se han descrito sólo pocos casos similares, siendo más frecuente en hemangiomas gigantes. En los que se origina un sangrado en su interior, con el consiguiente aumento repentino de presión, lo que conlleva una rotura del hemangioma en “libro abierto” con el consiguiente hemoperitoneo

Conclusiones

El diagnóstico diferencial de una lesión focal hepática es muy variado. Donde la clínica unida a los complementarios es relevante. Con frecuencia la ecografía es la primera técnica de imagen utilizada para su caracterización, no obstante el profesional de salud debe tener en cuenta las particularidades tanto en el cuadro clínico como complementarios de estas entidades para evitar el error diagnóstico y tener un manejo adecuado de estos pacientes.

Muchas gracias

