

Caso	(451) Hemangioma hepático complicado con sangra. limitaciones en su diagnóstico radiológico.
Autores	Beatriz Ramos Antón, Elena Inmaculada Jiménez Rodríguez, Cristina Palma González, Juan Antonio Martos Fornieles, Ana Rodríguez Molina
Centro	Hospital Universitario Virgen De La Victoria De Málaga.

EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 28 años exconsumidor de anabolizantes y sin otros antecedentes de interés, que consultó en Urgencias por dolor abdominal de 3 días de evolución. La exploración física reveló un intenso dolor a la palpación de mesogastrio y en el estudio analítico destacaba cifras de hemoglobina de 11.4g/dl y una moderada elevación de las enzimas hepáticas, AST 113 U/L y ALT 527 U/L.

Se realizó una ecografía de abdomen donde se observó una gran lesión heterogénea en el lóbulo hepático izquierdo (LHI) de aprox. 12 x 6 cm que no mostraba señal Doppler color y que asociaba leve-moderada cuantía de líquido libre ecogénico intraabdominal compatible con hemoperitoneo.

Ante dichos hallazgos se realizó TC abdominopélvico multifásico de abdomen confirmándose la presencia de lesión focal heterogénea en LHI sin realce de contraste en fase arterial ni venosa tardía, sugestivo de hematoma intratumoral, que asociaba leve-moderada cuantía de hemoperitoneo y no presentaba focos de sangrado activo. Se realizó hepatectomía laparoscópica izquierda y el estudio anatomopatológico fue compatible con hemangioma cavernoso con rotura intratumoral. En el postoperatorio inmediato presentó gran hematoma a nivel centroabdominal que se trató de forma conservadora, con buena evolución clínica y radiológica.

DISCUSIÓN

El hemangioma es el tumor benigno hepático más frecuente. La prevalencia varía en las diferentes series desde el 0,4% hasta el 20%, y es más común en el sexo femenino (6:1). Suele ser de pequeño tamaño, único o múltiple, pero en ocasiones supera los 4-5 cm, denominándose hemangioma hepático gigante. El hemangioma cavernoso es el subtipo más común (histológicamente presenta un espacio vascular cavernoso).

En general son asintomáticos y se detectan de forma casual, aunque a veces pueden provocar dolor o molestias abdominales. Los hemangiomas hepáticos tienen unos hallazgos en imagen característicos y patognomónicos, por lo que el diagnóstico mediante técnicas de imagen es fiable en aquellos que muestren un comportamiento típico. En ecografía se comportan como una lesión hiperecogénica, homogénea y con márgenes bien definidos. En TC los hallazgos típicos son de una lesión hipodensa en el estudio sin contraste IV (CIV), mostrando un realce nodular periférico tras la introducción de CIV en la fase arterial y un relleno centripeto progresivamente uniforme en fase venosa. El realce persiste en fases tardías.

Existen variantes o hallazgos atípicos en los hemangiomas, bien por tratarse de lesiones de comportamiento atípico o por la presencia de complicaciones en su interior, que pueden no permitir el diagnóstico por imagen. El diagnóstico diferencial incluye quistes, abscesos, metástasis, adenoma hepático, carcinoma hepatocelular, colangiocarcinoma intrahepático o hiperplasia nodular focal. En muchos de los casos en los que los hemangiomas presentan características atípicas, no concluyentes, el estudio anatomopatológico es necesario para llegar a un diagnóstico.

Los hemangiomas cavernosos gigantes presentan un aumento del riesgo de complicaciones (4-20%), entre las cuales se encuentran la trombosis, el infarto, el sangrado intralesional, la calcificación, y raramente, la esclerosis, así como hemorragia intraperitoneal, lo cual limita su diagnóstico radiológico. Además, pueden requerir manejo invasivo en pacientes con síntomas o complicaciones, principalmente con embolización o tratamiento quirúrgico.

CONCLUSIÓN

El hemangioma es el tumor benigno hepático más frecuente, es más común en mujeres y suele tener un comportamiento radiológico típico. Sin embargo, es importante tener en cuenta que este tumor puede aparecer en varones y que no siempre presenta un patrón radiológico patognomónico. Además, aunque la mayoría de los hemangiomas no presentan complicaciones asociadas, los conocidos como hemangiomas gigantes presentan un aumento del riesgo de las mismas, como son el sangrado intralesional y la hemorragia peritoneal entre otros.

En nuestro caso, la historia previa de consumo de anabolizantes y las características radiológicas no concluyentes de la lesión hepática puede llevarnos a un error diagnóstico. Por ello, es importante conocer que los hemangiomas hepáticos pueden presentar características radiológicas atípicas, en ocasiones asociadas a complicaciones intratumorales, y considerarlas para poder realizar un adecuado diagnóstico diferencial.

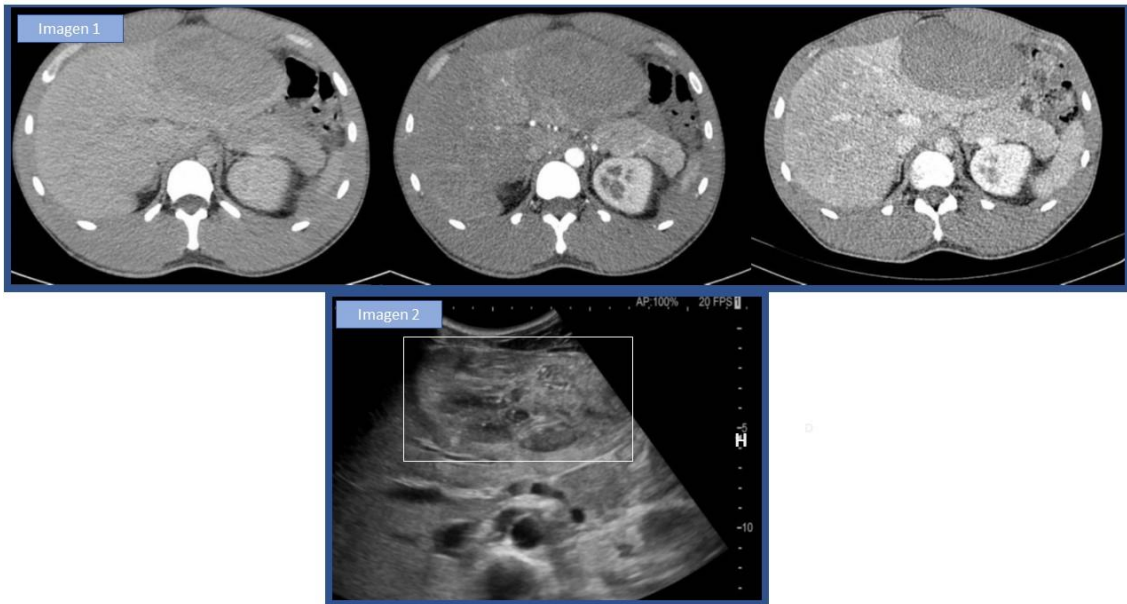


Imagen 1. TC de abdomen sin contraste (a) y tras la administración del mismo, en fase arterial (b) y venosa (c). Se observa hígado con aumento de tamaño del LHI por la presencia de gran lesión heterogénea, de morfología ovalada, bordes lisos y de aprox. 6 x 12 x 14 cm, que no presenta captación de contraste en ninguna de las fases del estudio, ni signos de sangrado activo. Hallazgos compatibles con hematoma intralesional sin focos de sangrado activo. Imagen 2. La ecografía de abdomen muestra una lesión heterogénea en LHI, sin señal Doppler en su interior.

BIBLIOGRAFÍA

Prieto MJ, Martín J, Puig J, et al. Evolución atípica del hemangioma hepático: A propósito de dos casos. Radiología. 2011; 53 (3): 261-265.

Mamone G, Di Piazza A, Carollo V, et al. Imágenes del hemangioma hepático: de la A a la Z. Abdom Radiol. 2020; 45: 672-691.

López-Martín G, Núñez-Delgado MP, Gómez-Angulo M. Hemangioma hepático gigante. Hallazgos en ecografía y TC. RAPD Online. 2015; 3: 135-137.