

Causa infrecuente de lesión hepática en paciente joven

Jesica Andruetto  · Mariano Volpacchio  · Cecilia Cabral  · Germán Francisco Rojas 
Gabriel Adrián Mariño Camacho  · Esteban González Ballerga 

Hospital de Clínicas José de San Martín.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Acta Gastroenterol Latinoam 2023;53(3):255-256

Recibido: 10/08/2023 / Aceptado: 12/09/2023 / Publicado online el 30/09/2023 / <https://doi.org/10.52787/agl.v53i3.340>

Caso clínico

Presentamos el caso de una paciente femenina de 21 años de edad, sin antecedentes de relevancia, que consulta por cuadro de dolor abdominal de un año de evolución, asociado a fiebre vespertina y pérdida de peso de 20 kg (29% del peso corporal total). Al examen físico se presenta con palidez cutáneo-mucosa y hepatomegalia dolorosa a la palpación. Se solicitan exámenes de laboratorio, en los cuales se evidencia, hematocrito de 32%, hemoglobina de 10,2 g/dL, leucocitos de 16750/mm³, bilirrubina total de 6,4 mg/dL (VN 1 mg/dl), bilirrubina directa de 5,3 mg/dL (VN 0,5 mg/dl) y fosfatasa alcalina de 228 U/L (VN 109 U/L); el resto de los parámetros son normales. Hemocultivos, serologías virales y autoanticuerpos son negativos.

Se realiza una tomografía de tórax, abdomen y pelvis con contraste oral y endovenoso (Figura 1), en la que se observa una formación voluminosa de 9 cm, de contornos lobulados, heterogénea y con área central hiperdensa. Se prosigue a realizar una resonancia de abdomen trifásica, en la cual se observa una lesión sólida de contornos irregulares y señal heterogénea de 55 x 56 x 50 mm, hipervascular, con realce capsular periférico tardío, múltiples imágenes nodulares satélites y trombosis de la vena porta derecha (Figuras 2a, 2b y 2c).

Figura 1. Imagen axial de TC con contraste endovenoso, obtenida en fase venosa portal, que muestra la presencia de una masa en el lóbulo hepático derecho que tiene bordes parcialmente definidos y un escaso refuerzo central. La lesión es ligeramente heterogénea



Correspondencia: Jesica Andruetto
Correo electrónico: andruettoantonella@gmail.com

Figura 2a. Imagen en plano axial de resonancia magnética ponderada en secuencia T2, que demuestra una masa en el lóbulo hepático derecho con una señal levemente hipointensa y heterogénea con un halo de mayor señal periférica. La baja señal puede reflejar un componente fibroso o bien hipercelularidad. El parénquima circundante presenta una leve hiperintensidad difusa, que probablemente refleja edema, inflamación o hiperemia

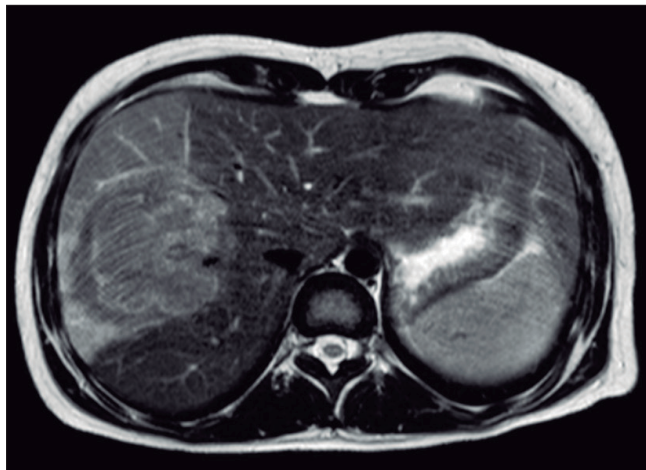


Figura 2c. Imagen de resonancia magnética ponderando secuencia T1 con supresión grasa tras la administración del contraste, que demuestra un refuerzo moderado y heterogéneo de la lesión con menor realce central. Se puede apreciar un sector de la vena suprahepática media atravesando el seno de la masa

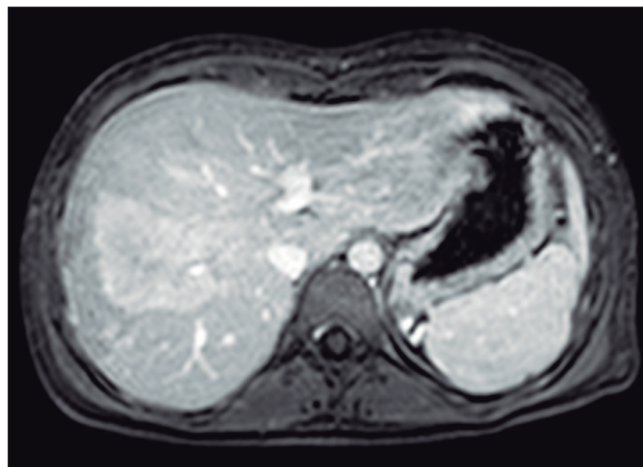
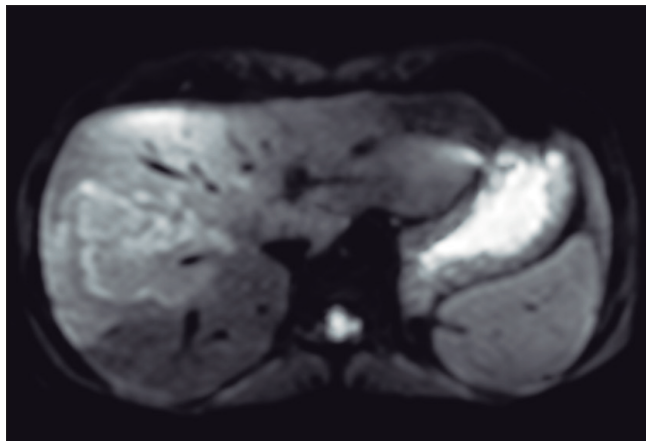


Figura 2b. Imagen de resonancia magnética ponderando la secuencia de difusión con valor b alto, que demuestra una restricción aumentada en forma moderada en la lesión, hallazgo que se traduce en hipercelularidad



¿Cuál es su diagnóstico?
Solución del caso en la página 324