

Solución del caso: Tumores engañosos en una mujer de mediana edad

Viene de la página 41

El caso expuesto derivó en una biopsia percutánea con aguja gruesa; el resultado se interpretó como heman-gioendoteliooma epitelioides hepático (HEH) y en consecuencia se optó por un trasplante hepático.

El HEH es una rara neoplasia de origen vascular, de bajo grado de malignidad, cuyo comportamiento es intermedio entre un hemangioma y un hemangiosarcoma. A menudo sucede en mujeres entre los 40 y 50 años, con una incidencia de 0,038/100000 hab./ año y una prevalencia de 1/1000000 hab.¹ Es interesante mencionar que, en contraste con otros tipos de tumores hepáticos primarios, el HEH no surge de una hepatopatía crónica y que, desafortunadamente, su patogénesis es aún desconocida.^{2,3,4} Las manifestaciones clínicas de la enfermedad son muy variables e inespecíficas, y en ocasiones es un hallazgo incidental.¹

En las imágenes se identifican dos patrones típicos: el “periférico”, en una etapa temprana y el “coalescente”, en una etapa tardía (96%).² Se manifiestan de diversos tamaños, pueden ser solitarios o multinodulares (64%-100%) y mixtos con calcificaciones (15%-25%).^{1,4}

Una de las características para destacar se produce debido a la fibrosis que generan los nódulos adyacentes a la cápsula, hecho que resulta en retracción capsular (96%) y, ocasionalmente, en áreas de hipertrofia compensatoria en los sectores no afectados.^{1,2,3}

En la ecografía son hipocogénicos, mixtos o predominantemente hiperecogénicos, y en la tomografía computada son hipodensos.² En la resonancia magnética se presentan hipo e isointensos en T1, mientras que en T2 son hiperintensos (97%) o heterogéneos.^{4,5} El realce puede ser homogéneo, periférico o en diana.¹ En algunos casos se revela el “signo de la paleta” (4% - 54%) descrito por primera vez en el año 2006 por Alomari y col. Este

signo hace referencia al aspecto que adopta el nódulo (caramelo redondo) con la vena suprahepática o porta que termina su recorrido en el borde del nódulo (palo), evocando a esta golosina.^{1,4}

Por lo tanto, como características radiológicas distintivas de esta entidad se mencionan la distribución nodular periférica con realce anular, la propensión a coalescer en etapas posteriores, la retracción capsular y el “signo de la paleta”, enfatizando estos dos últimos hallazgos.

Para el diagnóstico es indispensable realizar un estudio histopatológico. No obstante, para una mayor precisión diagnóstica deben tenerse en cuenta sus particularidades clínicas y radiológicas. Por este motivo el HEH plantea un desafío diagnóstico.^{1,2}

Si bien no existen protocolos de tratamiento validados, la resección y el trasplante hepático están asociados a una mayor tasa de supervivencia. Sin embargo, el pronóstico es impredecible.^{3,4,5}

Consentimiento para la publicación. Para la confección de este manuscrito, se utilizaron datos anonimizados, que no han distorsionado su significado científico.

Propiedad intelectual. Los autores declaran que los datos y las figuras presentes en el manuscrito son originales y se realizaron en sus instituciones pertenecientes.

Financiamiento. Los autores declaran que no hubo fuentes de financiación externas.

Conflicto de interés. Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con este artículo.

Aviso de derechos de autor

© 2024 *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*. Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC-SA 4.0), la cual permite el uso, la distribución y la reproducción de forma no comercial, siempre que se cite al autor y la fuente original.

Cite este artículo como: Meza Galeano L, Lazzano Soliz C, LLina Robledo y col. Tumores engañosos en una mujer de mediana edad. *Acta Gastroenterol Latinoam*. 2024;54(1):103-104. <https://doi.org/10.52787/agl.v54i1.388>

Referencias

1. Stacchiotti S, Miah AB, Frezza AM, Messiou C, Morosi C, Caraceni A, *et al*. Epithelioid hemangioendothelioma, an ultra-rare cancer: a consensus paper from the community of experts. *ESMO Open* 2021;6(3):100170. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34090171/>
2. Earnest F IV, Johnson CD. Case 96: Hepatic epithelioid hemangioendothelioma. *Radiology* 2006;240(1):295-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16793987/>
3. Lerut J, Iesari S. Vascular tumors of the liver: a particular story. *Transl Gastroenterol Hepatol* 2018;3:62. <http://dx.doi.org/10.21037/tgh.2018.09.02>
4. Ganeshan D, Pickhardt PJ, Morani AC, Javadi S, Lubner MG, Elmohr MM, *et al*. Hepatic hemangioendothelioma: CT, MR, and FDG-PET-CT in 67 patients-a bi-institutional comprehensive cancer center review. *Eur Radiol* 2020;30(5):2435-42. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32002639/>
5. Bruegel M, Muenzel D, Waldt S, Specht K, Rummeny EJ. Hepatic epithelioid hemangioendothelioma: findings at CT and MRI including preliminary observations at diffusion-weighted echoplanar imaging. *Abdom Imaging* 2011;36(4):415-24. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20730424/>