

# Nº 939

## PRIMARIO HEPÁTICO INFRECUENTE: HEPATOCARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS

**Autores:** Naiman Ariana\*; Primavera, Andrés\*; Murillo, Everth\*\*.  
TCba-FJR-Sanatorio Sagrado Corazón.

\*Médicos especialistas en diagnóstico por imágenes.

\*\* Residente 3er año de diagnóstico por imágenes TCba

**email:** [emugu1015@gmail.com](mailto:emugu1015@gmail.com)

CABA, Argentina

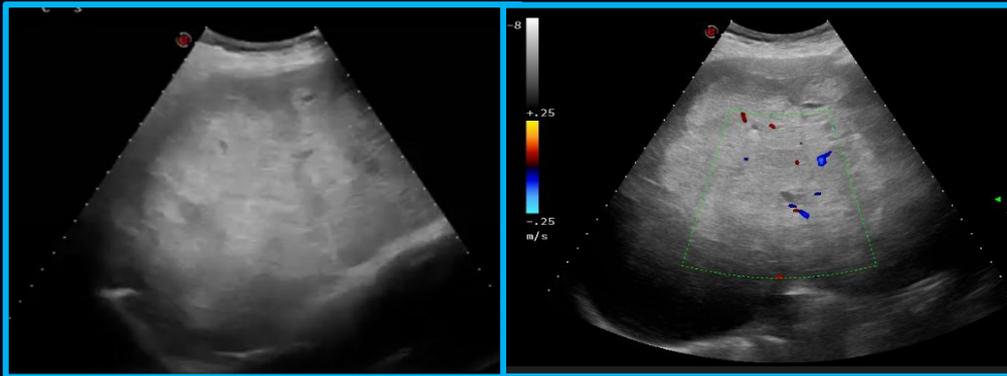
El presente trabajo no posee conflicto de intereses.

## Presentación del caso:

- Paciente masculino, de 65 años de edad.
- Antecedentes de HTA, DM, hipotiroidismo.

Consulta por dolor abdominal de 6 días de evolución asociado a hiporexia.

- **Al examen físico:** Dolor leve a la palpación e induración abdominal en hipocondrio derecho, sin defensa abdominal.
- **Se solicitó ecografía de abdomen:**

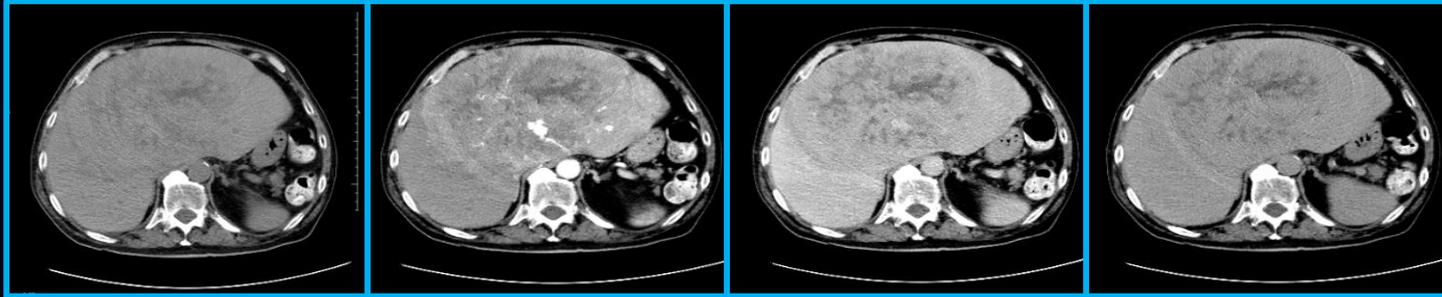


Mostró una lesión focal hepática heterogénea, de contornos difusos con flujo vascular central.

- Tomografía de abdomen con contraste para mejor caracterización:

- Voluminosa formación heterogénea con áreas sólidas y quísticas que deforman el contorno hepático.

- Discreto realce en tiempos tempranos con sectores de refuerzo similares al pool vascular y lavado en fase venosa portal.

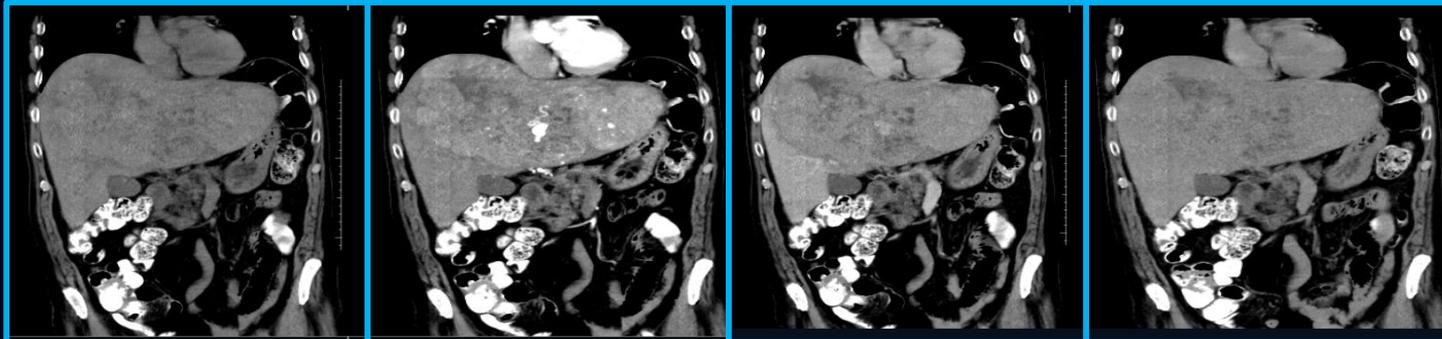


Sin ce

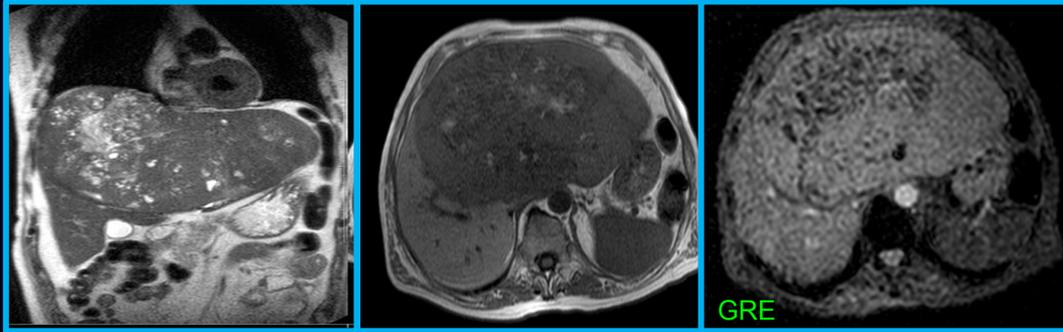
Arterial

Portal

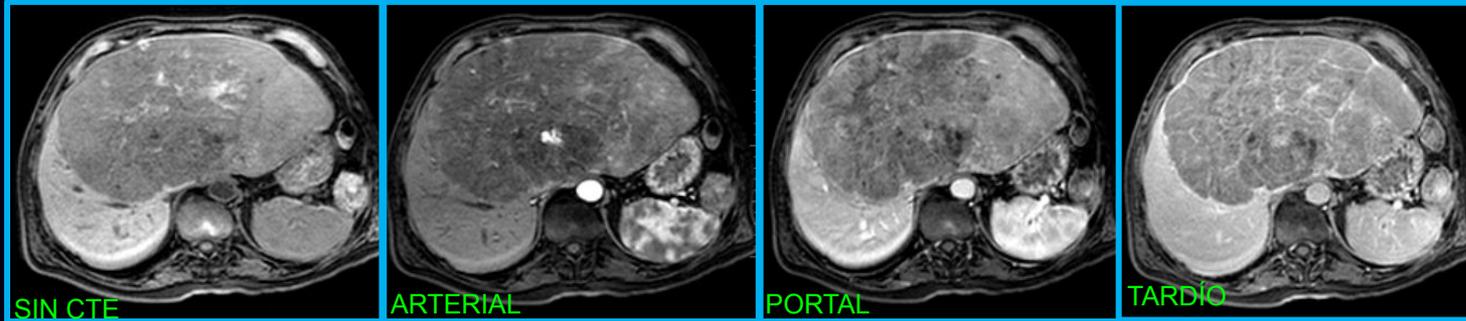
Tardío



## Resonancia Magnética Con Contraste:



- Formación sólido-quística con áreas hiperintensas en T1 e hipointensas en GRE vinculables a restos de hemosiderina.



- Realce capsular y de tabiques internos en fases tardías.

Se realizó biopsia guiada por ecografía documentándose por estudio citopatológico: Hepatocarcinoma de Células Claras.



## Discusión:

- ❑ El hepatocarcinoma de células claras (HCC) es una variante histológica rara y poco frecuente que se presenta en hígados no cirróticos principalmente y en asociación a esteatohepatitis no alcohólica (NASH), y en pacientes diabéticos.
- ❑ No están claramente definidos los criterios diagnósticos para HCC. Su prevalencia oscila entre 7.5 - 12.5 % de los tumores hepáticos diagnosticados.
- ❑ Presenta una supervivencia y pronóstico ligeramente mejor a la de los pacientes con hepatocarcinomas de células no claras.
- ❑ Dentro de las opciones terapéuticas se encuentran la hepatectomía, trasplante hepático, inyección percutánea de etanol, termoablación y quimioembolización dependiendo de su tamaño y ubicación.

## Conclusión:

- ❖ Recordar las variantes histológicas poco frecuentes en lesiones hepáticas focales, sobre todo en pacientes con hígados no cirróticos e hígado graso no alcohólico (NAFLD,).
- ❖ Es esencial para el diagnóstico la exclusión de otros tumores con esta variante histológica en otra localización.

## Bibliografía:

- ❖ Nieto, Ma Torres, et al. Hepatocarcinoma de Células Claras. *Gastroenterología y Hepatología*, 2003, vol. 26, no 9, p. 616-617.
- ❖ Panqueva, R. D. P. L. (2015). Neoplasias hepáticas malignas: 1. a parte. Hepatocarcinoma: papel de la biopsia hepática, estudios de inmunohistoquímica y otros aspectos importantes. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 30(2), 232-242.
- ❖ Tokushige, K., Hashimoto, E., & Kodama, K. (2013). Hepatocarcinogenesis in non-alcoholic fatty liver disease in Japan. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 28, 88-92.