ALTA COMPLEJIDAD EN RED
Hospital El Cruce
humanizado
Dr. Néstor Carlos Kirchner

0340

HEPATOCARCINOMA FIBROLAMELAR DIFUSO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Camila Hoffmann, Carlos Javier Cortes Peña, José Martin Bernal, Claudia Mabel Riboldi, Ichiro Suzuki

Servicio de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes

Los autores declaran no tener conflicto de interés

Florencio Varela - Buenos Aires - Argentina

choffmann@med.unlp.edu.ar

0340
HEPATOCARCINOMA FIBROLAMELAR DIFUSO

Presentación de caso:

Paciente masculino de 22 años de edad, consulta por anemia y astenia de 3 meses de evolución. Se realiza análisis clínicos y es derivado a nuestra institución para realizarse una Tomografía Computada de abdomen con contraste oral y endovenoso y una Resonancia Magnética de abdomen con contraste y colangioresonancia.

Hallazgos imagenológicos:

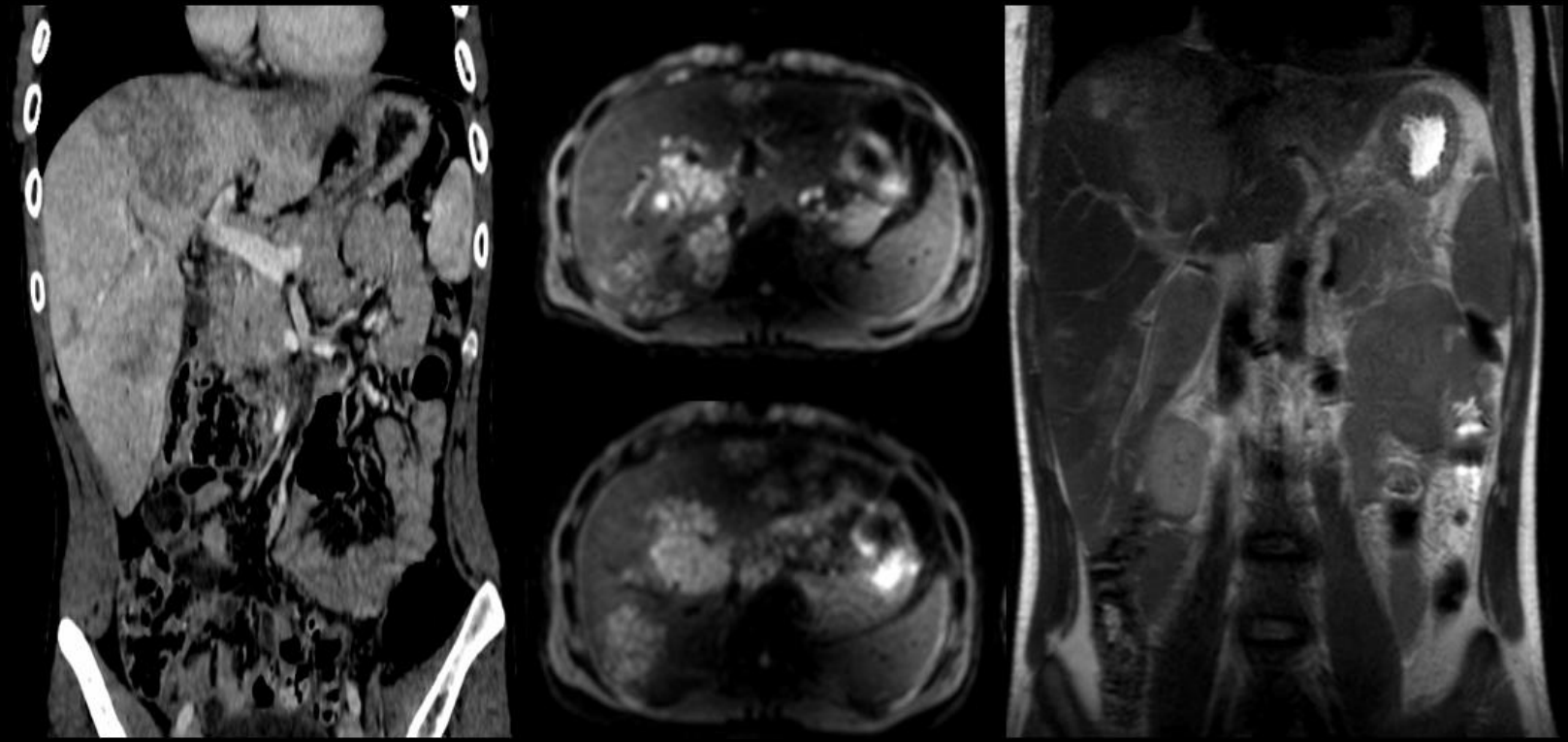
Los estudios imagenológicos realizados muestran una hepatomegalia a expensas de múltiples lesiones mal definidas que afectan ambos lóbulos, siendo hipodensas en la fase sin contraste y levemente hiperintensas en T2 y T2 SPAIR, con marcada restricción a la difusión y realce heterogéneo tras la administración de contraste en ambos métodos. Además se visualizan múltiples adenomegalias en el hilio hepático.

Se realiza biopsia hepática percutánea que confirma el diagnóstico de hepatocarcinoma variante fibrolamelar.

0340

HEPATOCARCINOMA FIBROLAMELAR DIFUSO

Hallazgos imagenológicos:



0340

HEPATOCARCINOMA FIBROLAMELAR DIFUSO

Discusión:

El carcinoma hepatocelular fibrolamelar se trata de una variante histológica poco común que se presenta habitualmente en una población más joven, de sexo masculino y con hígado sano previo. La mayoría de las lesiones se ubican en el lóbulo izquierdo y su extensión metastásica nodal es común y ocurre con mayor frecuencia en el hilio hepático, retroperitoneo, pelvis y en mediastino.

El tratamiento más oportuno en estos pacientes es la resección quirúrgica que proporciona una sobrevida a 5 años de hasta el 50%, aunque con altas tasas de recaídas.

HEPATOCARCINOMA FIBROLAMELAR DIFUSO

Conclusión:

A pesar de su baja incidencia es importante conocer la existencia de esta entidad y su comportamiento clásico para no confundir con otras patologías hepáticas y así evitar su diseminación a distancia y complicaciones.

Bibliografía:

- *Smith MT, Blatt ER, Jedlicka P et-al. Best cases from the AFIP: fibrolamellar hepatocellular carcinoma. Radiographics. 28 (2): 609-13.*
- *Ganeshan D, Szklaruk J, Kundra V et-al. Imaging features of fibrolamellar hepatocellular carcinoma. AJR Am J Roentgenol. 2014;202 (3): 544-52.*
- *Mclarney JK, Rucker PT, Bender GN et-al. Fibrolamellar carcinoma of the liver: radiologic-pathologic correlation. Radiographics. 19 (2): 453-71.*