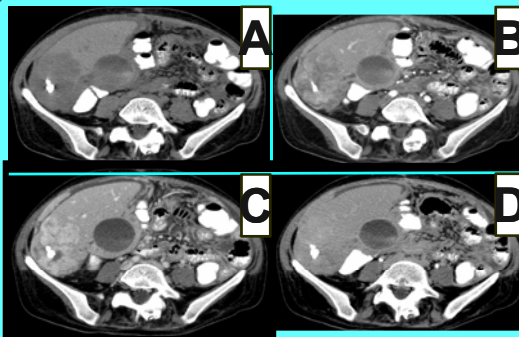


Localizaciones infrecuentes de metástasis de carcinoma hepatocelular

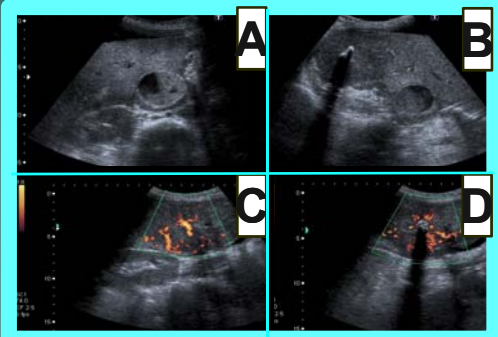
Autores: Ojeda M.L.; Millán Pacheco M.; Steffen M.; Giaccio J.; Mc Guire E.
Servicio de diagnóstico y tratamiento por imágenes.

Hospital El Cruce. Alta complejidad en red. Dr. Néstor Carlos Kirchner. Fcio. Varela

Objetivo: Presentar el caso de una paciente con carcinoma hepatocelular con secundarismo pelviano y en cabeza pancreática



Tomografía de abdomen y pelvis con contraste oral y endovenoso.
Fase sin contraste endovenoso (A) con imagen heterogénea, a predominio hipodensa, de bordes difusos y calcificación central, localizada en segmento VI hepático.
Fase arterial (B) y fase venosa (C) evidencian realce, heterogéneo, con áreas centrales hipodensas, hipocaptantes pudiendo corresponder a zonas de necrosis.
En fase tardía (D) dicha imagen se homogeneiza con el resto del parénquima hepático.



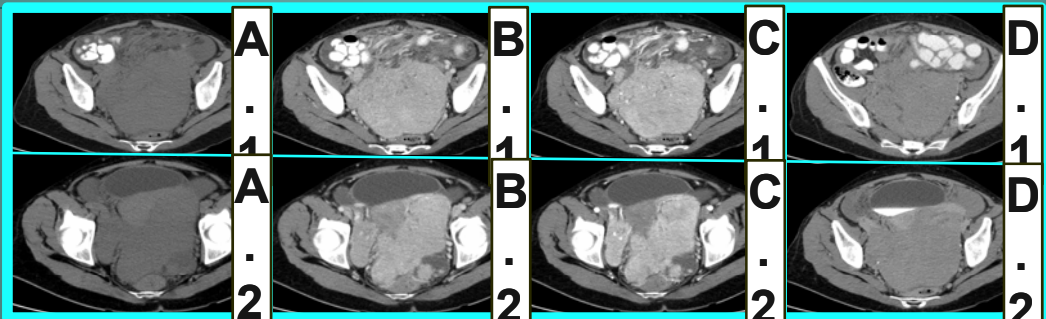
Ecografía abdominal.
Cortes transversal (A) y longitudinal (B) del hígado (segmento VI) donde se visualiza formación de contornos irregulares, levemente hipocogénica, heterogénea, con área cálcica central. También se observa vesícula biliar con contenido ecogénico heterogéneo (barro biliar).
Cortes longitudinales power doppler (C y D) de la formación, que muestra hipervascularización intratumoral.

Material y métodos: Paciente de 32 años con dolor en hipocondrio derecho, vómitos, diarrea y pérdida de peso de varios meses de evolución. A la cual se le realizaron diferentes métodos de estudio por imágenes: ecografía abdominopelviana, tomografía de abdomen y pelvis con contraste.

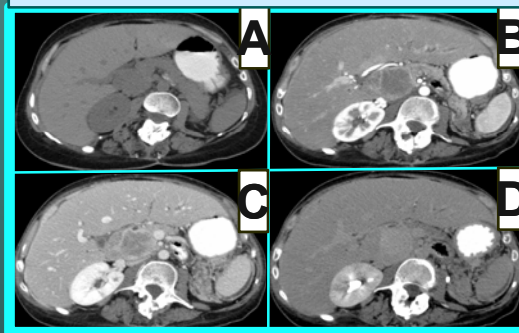
Resultados: Por ecografía se visualiza incidentalmente masa anexial izquierda, masa hepática e imágenes nodulares en topografía de cabeza pancreática. En la tomografía se evidencia voluminosa imagen heterogénea en continuidad/contigüidad con el útero, con realce luego de la administración del contraste endovenoso, e imágenes de similares características a nivel del segmento VI hepático, cabeza pancreática, peritoneo perihepático y tejido adiposo mesentérico.

Se realizó anexohisterectomía total y omentectomía por presunción de tumor anexial primario.

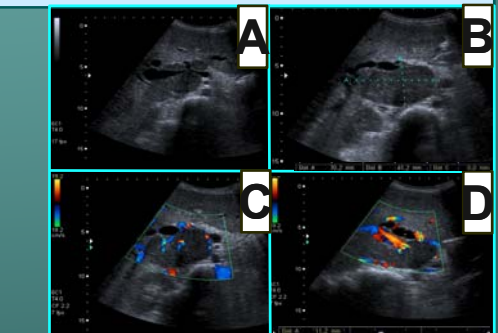
El estudio histopatológico de la pieza quirúrgica reveló la presencia de infiltración metastásica superficial bilateral ovárica y uterina por carcinoma hepatocelular.



Tomografía de abdomen y pelvis con contraste oral y endovenoso.
Fase sin contraste (A) se visualiza voluminosa formación de bordes definidos, de densidad de partes blandas, de localización pelviana.
Fase arterial y venosa (B y C) se observa intenso realce de tipo homogéneo en la totalidad de la masa con imágenes vasculares en su interior.
Fase tardía (D) se observa la formación en continuidad/contigüidad con la pared posterior de la vejiga y cara anterior de recto, desplazando dichas estructuras y sin evidencias de infiltración.



Tomografía de abdomen y pelvis con contraste oral y endovenoso.
Fase sin contraste (A) se observa en topografía de cabeza pancreática formación nodular ligeramente hipodensa.
Fase arterial (B) y venosa (C) dicha formación presenta realce a predominio periférico. En fase tardía (D) demuestra homogeneización del realce post-contraste



Ecografía abdominal.
Cortes transversales de región epigástrica (A y B) donde se visualiza formación nodular hipocogénica en proyección a cabeza pancreática, la cual genera desplazamiento de estructuras vasculares periféricas y estrechez de la vía biliar.
Doppler color de la lesión nodular (C y D) con registro de vascularización central y periférica.

Conclusión: La extensión extrahepática del hepatocarcinoma constituye un evento inusual (5-35% de los casos) y su diagnóstico se establece posterior al del tumor primario hepático. La diseminación metastásica más frecuente es la trombosis portal, mientras que la diseminación a distancia es poco frecuente, siendo los órganos más afectados: pulmones (47-53%), ganglios linfáticos regionales (33-45%), hueso (37-38%) y glándulas suprarrenales (15%). Las localizaciones pelviana y pancreática representan un fenómeno excepcional, no habiendo sido posible recabar datos en la literatura.