

PRESENTACIÓN ATÍPICA DE METÁSTASIS EXTRAHEPÁTICA DE HEPATOCARCINOMA POST-TRASPLANTE

Karen Santrich Garzón¹, Antonella Borroni¹, Natalia Finocchiaro¹, Mercedes Pelleriti¹

¹ Servicio de Diagnóstico por Imágenes Hospital Universitario Fundación Favaloro

Presentación del caso:

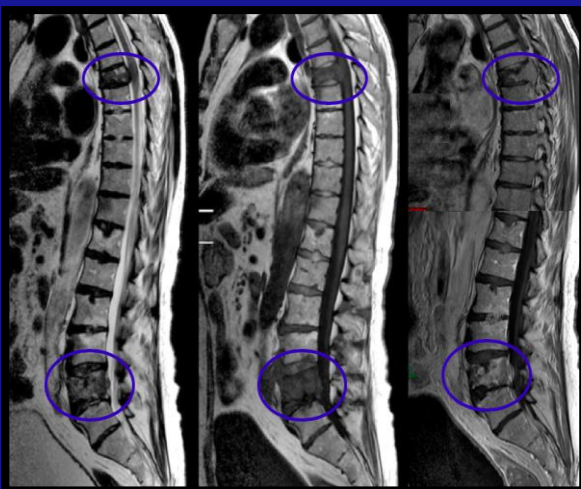
Paciente masculino de 65 años con antecedente de trasplante hepático ortotópico en 2017 por cirrosis hepática alcohólica y HCC único pobremente diferenciado dentro de los criterios de Milan.

En 2019 consulta con un cuadro clínico de 72 horas de evolución caracterizado por dorsalgia asociada a impotencia funcional de ambos miembros inferiores. Presentaba paresia severa en ambos miembros inferiores, dolor a la palpación en región costal bilateral y a nivel T7-T8. Además, se solicitó AFP cuyo valor se encontraba en 558 ng/ml. Se interpretó como síndrome medular agudo. Se realiza descompresión del canal medular con estabilización instrumental y biopsia de apófisis transversa y cuerpo de T6, que informó metástasis de carcinoma cuyos marcadores inmunohistoquímicos orientan a origen hepático.

Hallazgos imagenológicos:

-RM de columna dorso-lumbar con gadolinio: múltiples lesiones vertebrales dorso-lumbares, que muestran señal hipointensa en T1 y heterogénea en T2, con realce postcontraste y efecto expansivo al conducto raquídeo generando compresión del cordón medular, con signos de mielopatía compresiva a nivel T6.

-TCMD tórax, abdomen y pelvis: lesiones osteolíticas con componente de partes blandas hipervascular en 7° arco costal anterior derecho, cuerpo de T6, L4 y alerón ilíaco izquierdo de aspecto secundario. Sin lesiones hipervasculares hepáticas.



Discusión:

La recurrencia de HCC extrahepático ocurre dentro de los 2 años post-trasplante y se correlaciona con el estadio tumoral primario. La recurrencia ocurre habitualmente en pulmón, linfáticos y a nivel óseo. En nuestro caso, se detectaron lesiones óseas secundarias en ausencia de recaída intrahepática.

Conclusión:

Es fundamental para los radiólogos detectar recurrencia extrahepática de HCC en forma temprana en el seguimiento de pacientes post-trasplante hepático, aún en sitios poco frecuentes, para poder planificar tratamientos adecuados en forma multidisciplinaria.

