
“LOLLIPOP SING: ¿DE QUE SE TRATA?”



- **Marianela Deccó**
- **Romanela Tamara Cornaló**
- **María Florencia Daneri**
- **Juan Said Galan**
- **Gerardo Oscar Manrique**
- **Juan Carlos Castillo Salazar**

OBJETIVOS:

- Describir los signos radiológicos del Hemangioendotelio ma epitelioide (HEE) hepático.
- Conocer la forma de presentación y los diagnósticos diferenciales.

REVISION DEL TEMA:

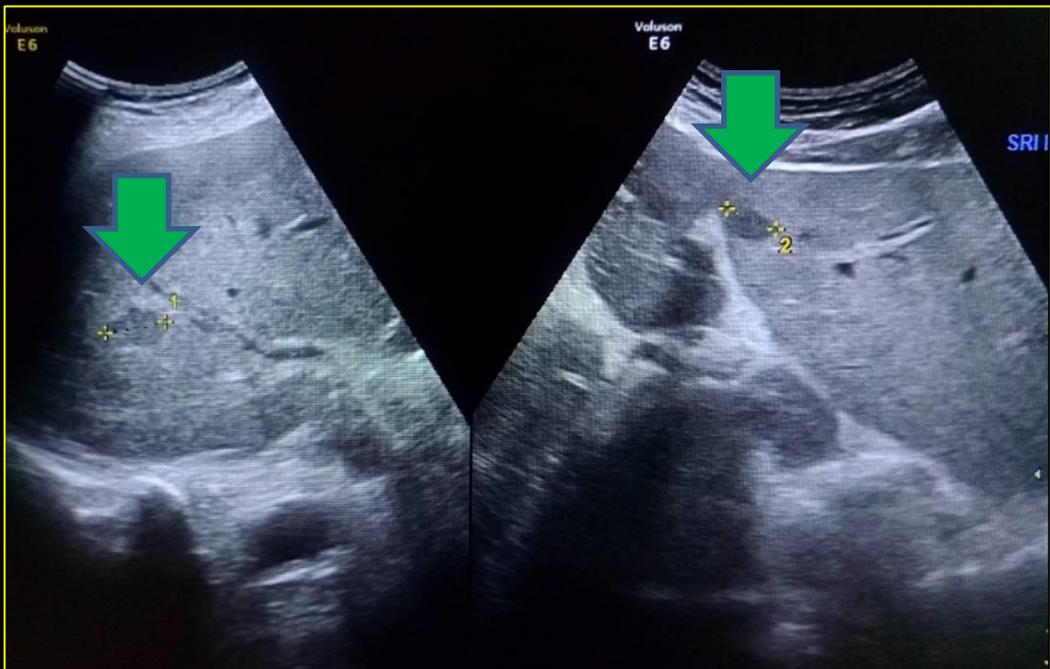
- HEE es un tumor vascular poco frecuente, de malignidad intermedia y patogénesis desconocida
- Clínica : dolor, hepatomegalia y pérdida de peso o asintomáticos

Existen 2 tipos de presentación según la etapa de la enfermedad:

- 1) Forma nodular: (temprana)
- 2) Forma difusa: refleja un estadio más avanzado, donde se evidencia un incremento en el número y tamaño de las lesiones, con una tendencia a la coalescencia.

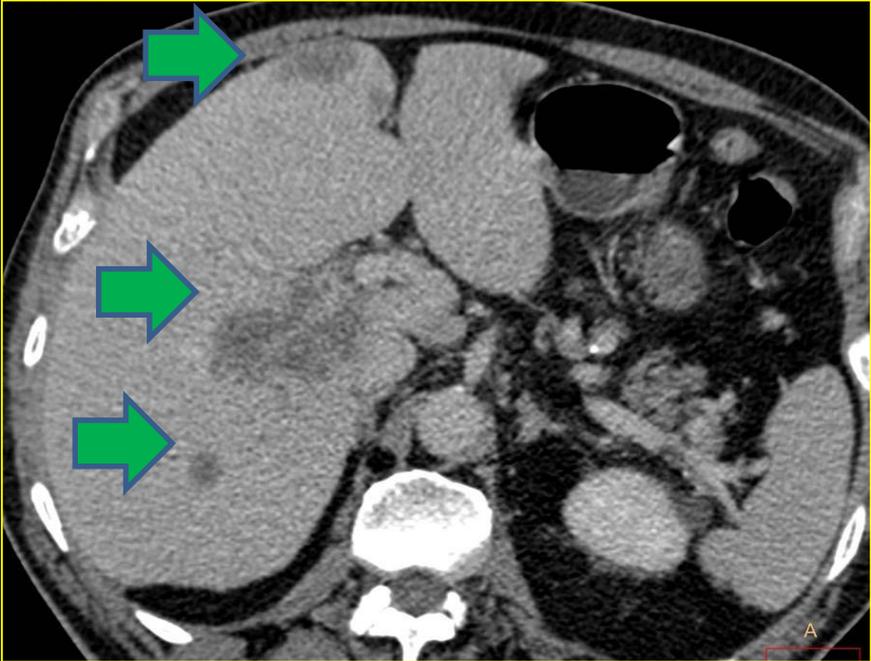
ECOGRAFIA

- Nódulos hipoecoicos o extensas regiones de ecoestructura heterogénea.
- Un porcentaje menor puede presentar diversos aspectos (heterogéneo, hiperecoico e isoecoico).



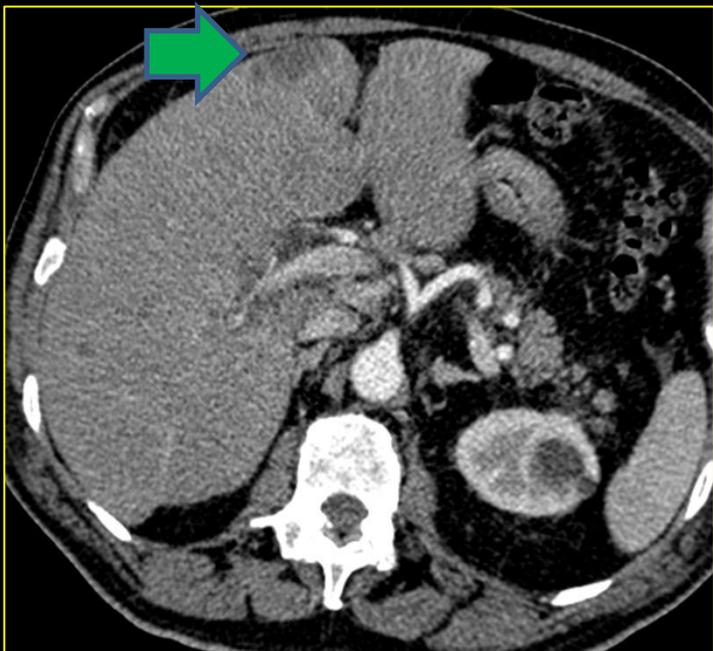
ECOGRAFIA: nódulos hipoecoicos de bordes definidos. (flechas verdes)

S/C: Nódulos sólidos e hipodensos



TC: nódulos hepáticos hipodensos (flechas verdes)

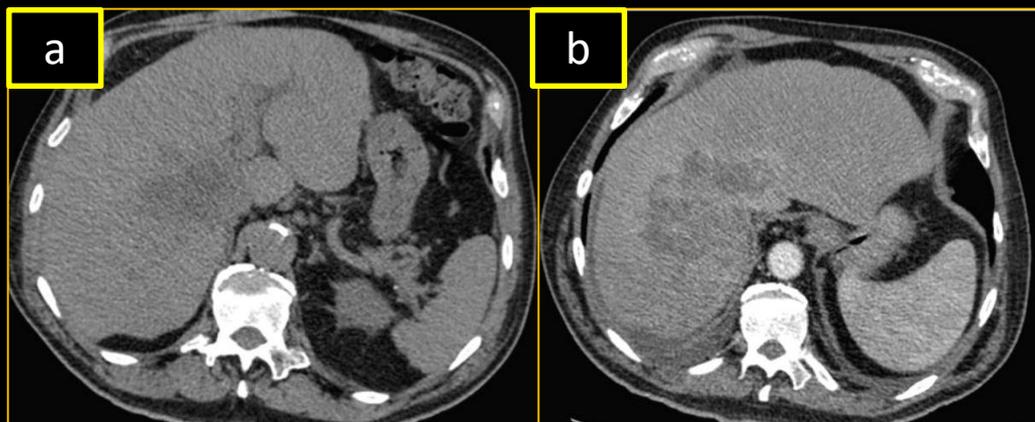
Localización periférica con extensión a la cápsula hepática



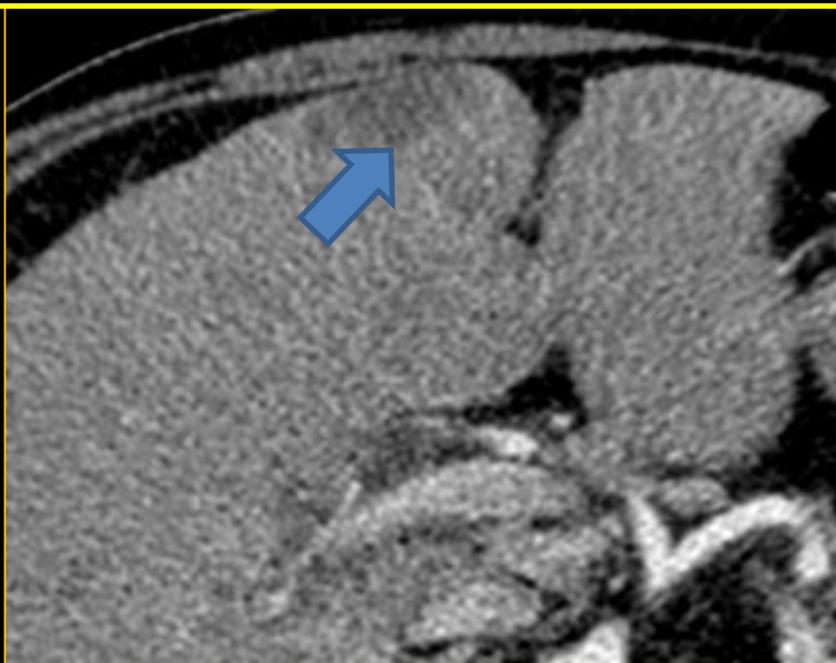
TC: nódulo hipodenso (flecha verde) se extiende a la cápsula

TC: CONTRASTE 766

Tras la administración de contraste se observa tenue realce periférico en forma de anillo y homogenización en fases tardías.



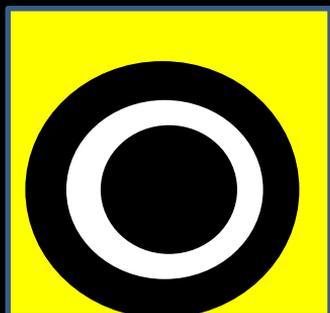
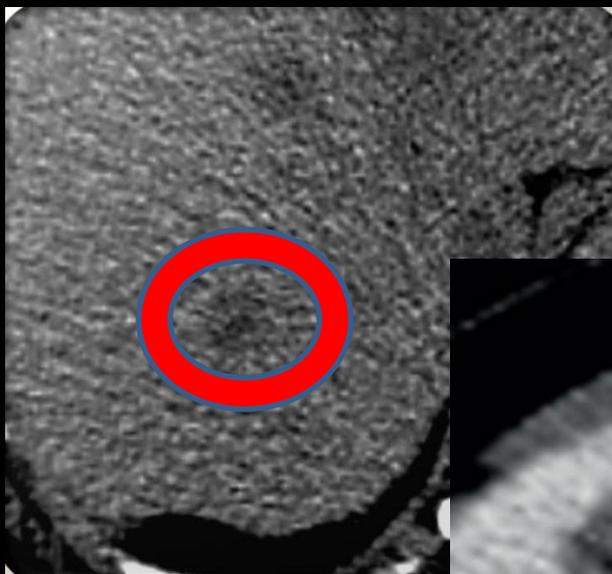
TC: a) SC : lesión hipodensa. B) realce periférico



TC: Tenue realce en anillo

TC: FASE VENOSA 766

«signo del halo» constituido por un centro y una capa externa de baja densidad con un halo o anillo de mayor densidad entre ambos

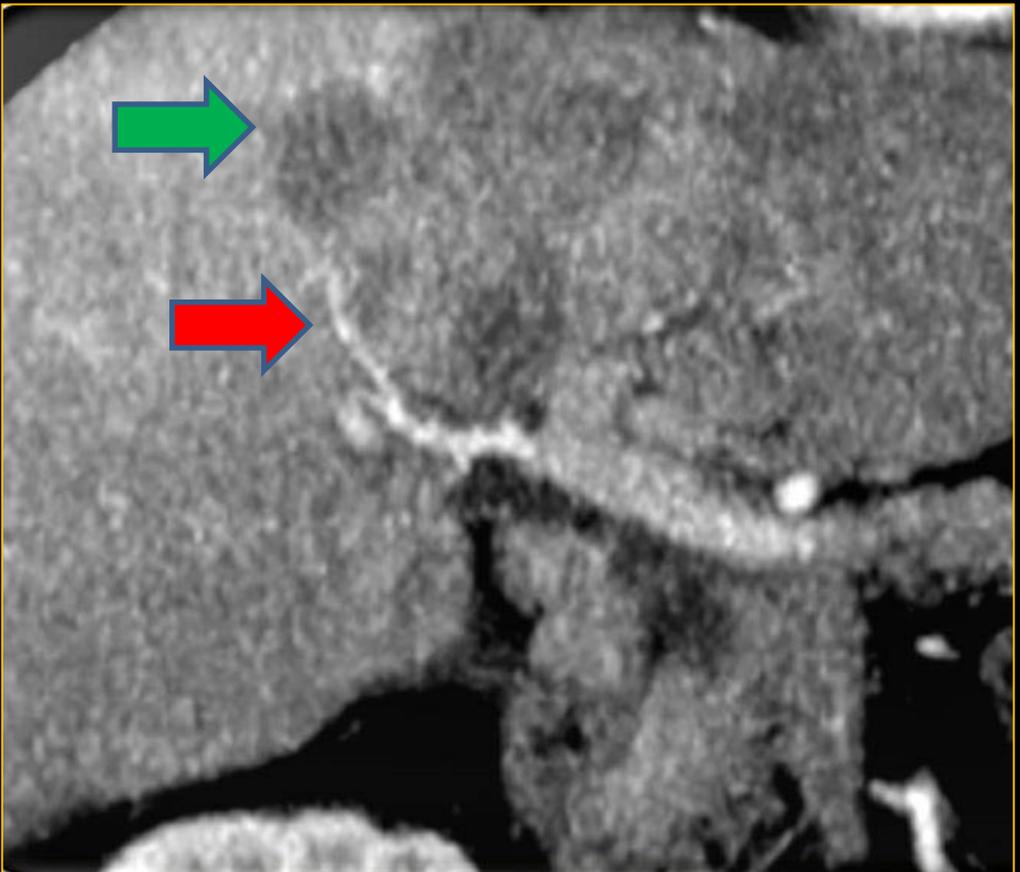


Rev Argent Radiol.
2014;78(1):35-41

TC: La región central hipodensa traduce focos de necrosis . El «halo» de mayor densidad se debe a la presencia de células tumorales viables y tejido conectivo edematoso. La capa externa de menor densidad corresponde histológicamente a una zona avascular entre el tumor y el hígado

TC: LOLLIPOP SING 766

El «**signo de la paleta**» se da por una vena hepática o portal que termina o llega justo al borde de una lesión nodular hepática hipodensa bien definida.



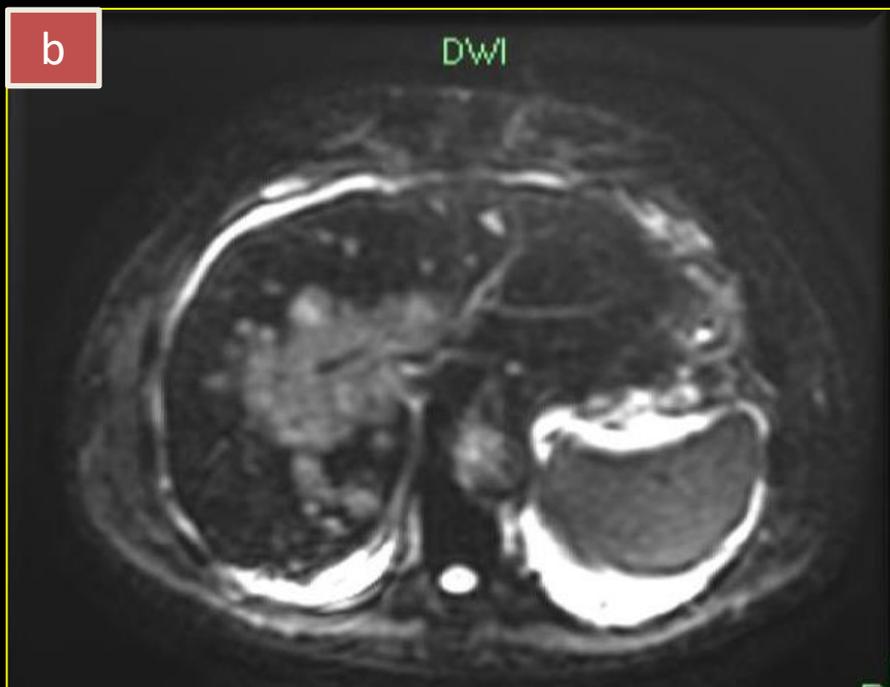
TC: signo de la paleta. Flecha verde: lesión hipodensa. Flecha roja: vaso que llega a la lesión

Nódulos hipointensos en T1 e hiperintensos y heterogéneos en T2.

a**b**

RM: a) hipointenso en T1. b) hiperintenso en T2

Se evidencia realce similar a la TC
En difusión, son hiperintensas con
hipointensidad periférica.

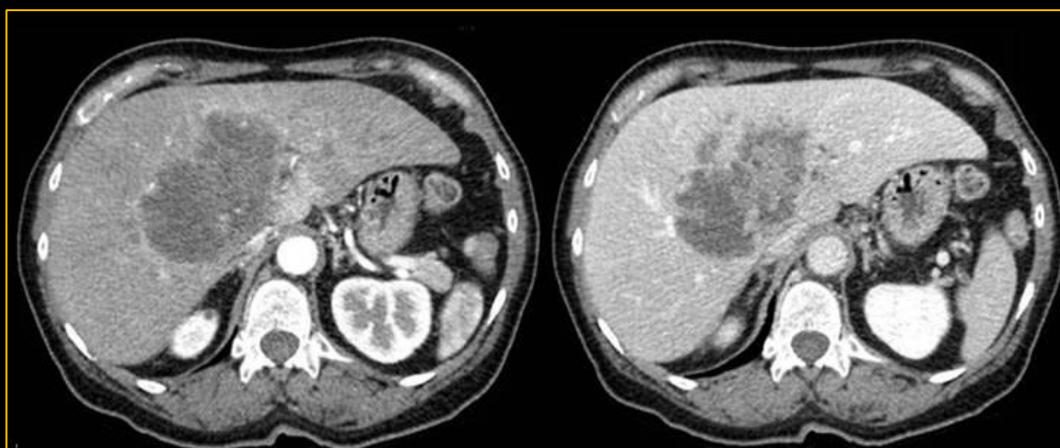


RM: a) Realce periférico. b) lesión hiperintensa en difusión .

DIAGNOSTICOS 766

DIFERENCIALES:

Colangiocarcinoma periférico: Masa hipovascular con bordes irregulares, realce periférico en fase arterial y captación centrípeta y gradual en la fase tardía. (componente fibroso)



Colangiocarcinoma

Metástasis

Presentan un patrón de realce en anillo.



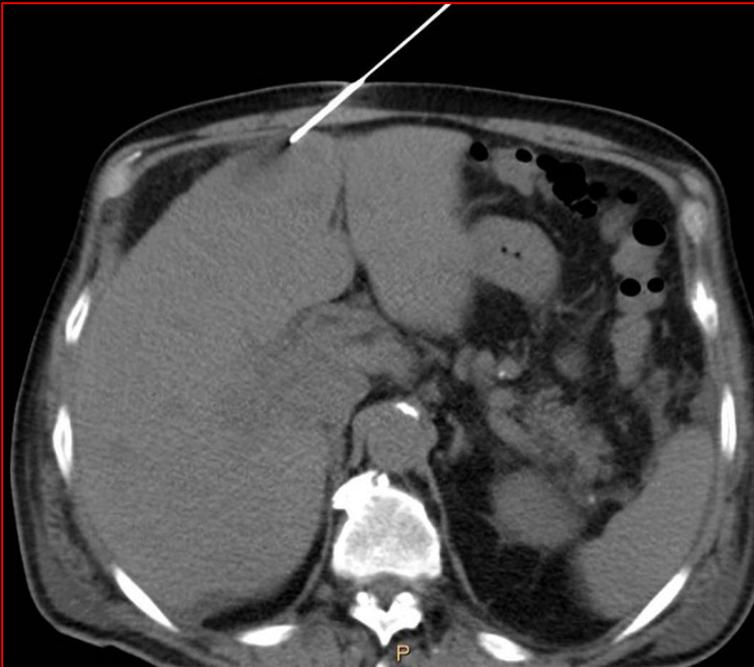
Metástasis hepática

DIAGNÓSTICO:

Los marcadores tumorales, alfafetoproteína, antígeno carcinoembrionario y carbohidrato 19-9, suelen mantenerse en rango normal. El antígeno carcinoembrionario puede estar elevado en un pequeño número de casos.

TRATAMIENTO:

El diagnóstico de certeza del HEH requiere una biopsia de la lesión. En ocasiones es indistinguible del colangiocarcinoma periférico.



Punción
bajo TC

Dada su rareza, heterogeneidad y variabilidad clínica, la estrategia terapéutica en estos tumores no está estandarizada, incluye trasplante hepático, quimioembolización, radioterapia y resección hepática.

CONCLUSIONES:

Tumor poco frecuente de difícil diagnóstico, para ello es importante conocer esta entidad.

Es indispensable para el diagnóstico definitivo una biopsia de la lesión.

Las pruebas de imágenes son fundamentales en el diagnóstico, estadificación y planteamiento terapéutico.

BIBLIOGRAFIA:

- Mehrabi A, Kashfi A, Fonouni H, Schemmer P, Schmied BM, Hallscheidt P, et al. Primary malignant hepatic epithelioid hemangioendothelioma: a comprehensive review of the literature with emphasis on the surgical therapy. *Cancer*. 2006; 107:2108-21.
- Chen Y, Yu R, Qiu LL, Jiang DY, Tan YB, Fu YB. Contrastenhanced multiple-phase imaging features in hepatic epithelioid hemangioendothelioma. *World J Gastroenterol*. 2011;17:3544-53.
- Earnest F 4th, Johnson CD. Case 96: Hepatic epithelioid hemangioendothelioma. *Radiology*. 2006; 240:295-8. 6. Buetow PC, Buck JL, Ros PR, Goodman ZD. Malignant vascular tumors of the liver: radiolog
- Waish M, Hytioglou P, Thug S et al. Epithelioid hemangioendothelioma of the liver mimicking Budd-Chiari syndrome. *Arch Pathol Lab Med* 1998; 122:846-48.