



P-142 - PECOMA HEPÁTICO. UN TUMOR INFRECLENTE QUE PUEDE SER CONFUNDIDO CON HEPATOCARCINOMA

E. Domínguez-Comesaña, A. Lede-Fernández, S.M. Estévez-Fernández, F.J. González-Rodríguez, J.L. Portela-Serra y L.M. Alberte Lista

Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de pecoma hepático, un tumor infrecuente que rara vez es diagnosticado preoperatoriamente y que puede ser confundido con otros tumores hepáticos, como el hepatocarcinoma. Estudio descriptivo de un caso clínico, correspondiente a una paciente operada en el Complejo Hospitalario de Pontevedra (CHOP) en noviembre de 2010.

Caso clínico: Paciente mujer de 49 años de edad con hepatitis por virus C, sin datos de cirrosis y sin otros antecedentes de interés. En una ecografía de control se descubre una lesión hipocóica de 2,3 cm de diámetro, localizada en el segmento VI; el resto del hígado mostraba un aspecto normal. El hemograma, la coagulación, la bioquímica y los marcadores tumorales eran normales. Se hizo una TAC helicoidal con triple fase, en la que se confirma la existencia de una lesión nodular sólida de 27 × 22 mm, con discreta captación del contraste en fase arterial y con lavado en fase portal y tardía. Se completó el estudio con una PAAF guiada por TAC, que el patólogo informó como compatible con carcinoma. Ante la sospecha de hepatocarcinoma único en hígado no cirrótico se plantea la resección quirúrgica de la lesión y la paciente es remitida al servicio de cirugía. A través de una incisión subcostal se hace una segmentectomía VI sin incidencias. La paciente fue dada de alta a los 6 días. Ocho días de después acude al servicio de urgencias, refiriendo dolor en costado derecho. En el estudio con ecografía y TAC se observó la presencia de una colección hipodensa de 8 cm de diámetro mayor, compatible con un absceso, que fue tratado con éxito mediante drenaje percutáneo. En la actualidad la paciente no presenta recidiva de la tumoración. El estudio histopatológico mostró los siguientes hallazgos: formación nodular bien definida, de coloración parduzca, sin cápsula macroscópica, que mide 1,8 × 1,3 cm. La lesión está constituida por una proliferación de células fusiformes poligonales, con leve atipia, necrosis focal e índice proliferativo muy bajo. Con técnicas de inmunohistoquímica se observó positividad para HMB-45, actina y vimentina y negatividad para AE1-AE3, CD10, S-100, marcadores hepáticos, CD34, CD23 y LC. Estos hallazgos morfológicos e inmunohistoquímicos son concordantes con PECOMA (tumor con diferenciación de célula epiteliode perivascular. El resto del parénquima hepático mostró leve inflamación crónica portal (grado 1) y mínima fibrosis portal (estadio 1).

Discusión: El PECOMA, originado a partir de las células epitelioides perivasculares, es un tumor infrecuente en el hígado, difícil de diagnosticar por PAAF y generalmente benigno, aunque se han descrito algunos casos con infiltración vascular y metástasis. La presencia de necrosis le confiere un

potencial maligno incierto.