



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-253 - PSEUDOTUMOR INFLAMATORIO HEPÁTICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

*Bustamante Mosquera, Ruth; Rebollar Saenz, José; Martín Martín, Ernesto; Saez de Ugarte Sobrón, Jaione; Garcés Garmendia, Miguel Ángel; Camuera González, Maite; Balluerca Alba, María*

*Hospital Txagorritxu, Vitoria.*

### Resumen

**Objetivos:** Conceder la importancia necesaria a una entidad rara, como es el pseudotumor inflamatorio, a través de un caso clínico de nuestro centro.

**Caso clínico:** Caso de una mujer de 86 años. Intervenida en 1999 de microadenoma hipofisario por acromegalia. Intervenida en 2009 de duodenopancreatectomía cefálica por ampuloma *in situ* y cistoadenoma de páncreas. En seguimiento por cirugía general. Ingresa en noviembre 2018 en medicina interna por astenia, hiporexia y molestias abdominales epigástricas de semanas de evolución. Se realiza TAC abdominal, observándose masa de 5,7 × 5,5 × 5,7 cm en segmento IVB-V-VIII, asociada a trombosis de rama anterior de porta derecha. Indeterminada. Se completa estudio con RMN, hallándose lesión de 5,2 × 4,5 × 5,2 cm, hiperintensa en T2 e hipointensa en T1. Sospecha de colangiocarcinoma como primera posibilidad, sin poder descartarse metástasis. Se realiza biopsia, con anatomía patológica de pseudotumor inflamatorio. Se comienza en diciembre tratamiento con antibioterapia (ciprofloxacino cada 12 horas durante 3 semanas) y corticoides (prednisona). Se suspende ciprofloxacino tras 2 semanas por mala tolerancia. Asintomática desde inicio de tratamiento y a pesar de interrupción precoz de antibioterapia. Se realiza control con RMN en abril 2019, con desaparición completa e lesión de pseudotumor inflamatorio.

**Discusión:** El pseudotumor inflamatorio hepático es una enfermedad rara pero importante en el diagnóstico diferencial de LOEs hepáticas para evitar tratamiento quirúrgico en una patología que no lo precisa. La etiología es desconocida. Puede regresar espontáneamente sin tratamiento, aunque la mayoría de las veces, el tratamiento descrito es antibioterapia y corticoterapia, con resolución completa sin necesidad de cirugía.