



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-243 - NEOPLASIA QUÍSTICA MUCINOSA HEPÁTICA NO INVASIVA. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Laguna Hernández, Pilar; Soto Schütte, Sonia; Bru Aparicio, Marta; Alvarado Hurtado, Ricardo; Gómez Sanz, Remedios; Mínguez García, Javier; Lasa Unzue, Inmaculada; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: Las neoplasias quísticas mucinosas hepáticas no invasivas, previamente denominadas cistoadenomas, son lesiones poco frecuentes entre las lesiones hepáticas (< 5%). Están localizadas más frecuentemente en el lóbulo derecho. Son más frecuentes en mujeres de edad media de manera asintomática e incidental. Son lesiones benignas con capacidad recurrencial y malignización (15%), que muestran multiloculaciones, lesiones intraquísticas y septos que hace plantearnos el diagnóstico diferencial con los quistes simples y quistes hiatídicos entre otras lesiones. Revisamos el caso de una paciente diagnosticada en nuestro servicio de neoplasia mucinosa hepática no invasiva tras ser intervenida en septiembre de 2020. Se realizó una recopilación de datos retrospectiva que incluyó datos clínicos preoperatorios, intraoperatorios, posquirúrgicos y resultados histopatológicos.

Caso clínico: Presentamos a una mujer de 67 años diagnosticada de neoplasia quística mucinosa hepática en segmentos IVb y III. Como antecedentes personales a destacar, en 2016 diagnóstico radiológico de quiste hiatídico de 8 cm en segmento IV con serología hidatidosis negativa y marcadores tumorales negativos y posterior realización de quistectomía laparoscópica; siendo el resultado de la anatomía patológica de neoplasia mucinosa no invasiva de bajo grado, sin valoración de márgenes quirúrgicos. Controles anuales posteriores no existieron alteraciones significativas ni sintomatología, hasta el TAC de control de julio de 2020 en el que se objetivó una lesión quística multitabizada en segmento IV de 5,4 cm. Fue intervenida de quistectomía en segmento IVb y III con ecografía intraoperatoria de tumoración quística intrahepática en dichos segmentos entre suprahepáticas media e izquierda e íntimamente adherida a porta izquierda. Se realizó ligadura de ramas portales que irrigan la tumoración. El resultado histológico confirmó el diagnóstico de neoplasia quística mucinosa de bajo grado con márgenes libres de resección, CK7 +, receptores hormonales + e inhibina +. Buena evolución posoperatoria y posterior control radiológica satisfactoria.

Conclusiones: Ante una lesión de bajo grado como la objetivada en este paciente existe indicación quirúrgica a pesar de la ausencia de síntomas, debido a sus características intrínsecas de probabilidad de progresión e invasividad. Este tipo de neoplasias tienen buen pronóstico si existe extirpación completa de las mismas. Además, el diagnóstico preoperatorio por pruebas de imagen suele ser complejo y el diagnóstico definitivo requiere estudio histopatológico. El tipo de resección

deberá ser individualizado, pero ante sospecha de neoplasia mucinosa invasiva se deberá realizar hepatectomía reglada.