CIR ESP.2023;101(S3):S390

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-254 - QUISTES CILIADOS HEPÁTICOS. ¿MITO O REALIDAD?

Flores Flores, Carlos; de la Serna Esteban, Sofia Cristina; García Botella, Alejandra María; Martín Garré, Susana; del Campo Martín, María; Jaimes León, Elka; López Antoñanzas, Leyre; Diez Valladares, Luis Ignacio

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: El quiste ciliado hepático es una entidad extremadamente infrecuente con potencial de malignización que suele diagnosticarse de forma incidental. El objetivo de este trabajo es la caracterización de esta patología a través del análisis de dos pacientes intervenidos en nuestro centro con el fin de mejorar el conocimiento y manejo diagnóstico-terapéutico de esta rara patología. Descripción de los casos clínicos de dos pacientes intervenidos en nuestro centro.

Casos clínicos: El primer paciente fue un varón de 43 años diagnosticado de lesión quística hepática a raíz de estudio por dolor en hipocondrio derecho. En la ecografía abdominal se evidencia quiste en sIV hepático con morfología lobulada, con algún tabique en su interior, sin nódulos murales, sugerente de quiste ciliado. Se realiza RM hepática que confirma los hallazgos. Dada la alta sospecha diagnóstica se realiza, mediante abordaje laparoscópico, hepatectomía no anatómica del segmento IV previa ecografía intraoperatoria que confirma la lesión. El diagnóstico anatomopatológico fue compatible con quiste ciliado embrionario intestinal. El segundo paciente fue también un varón, de 82 años, diagnosticado de adenocarcinoma de sigma, a quien en el estudio de extensión se detecta lesión quística en sIVa hepático sugestiva de metástasis. Presentado en comité multidisciplinar, se decide resección simultánea del colon y la lesión hepática. Se realiza, mediante abordaje laparoscópico, sigmoidectomía y resección atípica de la lesión hepática en segmento IVa, que se mostraba hipoecoica en el estudio ecográfico peroperatorio. El diagnóstico histopatológico de la lesión hepática fue compatible con quiste ciliado embrionario de origen intestinal.

Discusión: Los quistes ciliados hepáticos constituyen una patología muy infrecuente, con apenas 100 casos publicados en la literatura, aunque parece que últimamente su incidencia va en aumento en probable relación con la mejora de las técnicas diagnósticas. Se presenta habitualmente en hombres de edad media (50 años) de forma asintomática, y en caso de presentar clínica suele ser secundaria a su crecimiento. Suelen localizarse de forma subcapsular en los segmentos hepáticos mediales, y se presentan como lesiones quísticas de pequeño tamaño. La importancia de esta entidad radica en su potencial de malignización, estimado en 4-5% de los casos, derivando en carcinoma de células escamosas. Su tratamiento por tanto, debe ser quirúrgico, siendo el abordaje laparoscópico de elección. El estudio histológico es patognomónico, componiéndose de cuatro capas; un epitelio columnar pseudoestratificado ciliado junto con células caliciformes que se sitúa sobre tejido conectivo, una capa de músculo liso y una cápsula fibrosa externa. En conclusión, el quiste ciliado hepático debe contemplarse entre los diagnósticos diferenciales de lesiones quísticas

hepáticas. Debido a su potencial de malignización su tratamiento ha de ser quirúrgico y el abordaje de elección, laparoscópico. Solo el conocimiento de esta patología permitirá su correcto diagnóstico y tratamiento.

0009-739X © 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados