



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2313 - TUMOR HEPÁTICO BENIGNO Y ANTICONCEPCIÓN HORMONAL

C. Velardo Andrés^a, I. Pérez Zambrano^b, G. Siquier Coll^c, M. Sobrino Ballesteros^a, M.T. Nieto Riesco^d, P. Ruiz San Juan^d, M.T. Pérez Pino^a, L. Menacho del Moral^a, A.M. Macías Quijano^a y A. de la Cruz Iglesias^d

^aMédico Residente; ^dMédico de Medicina Interna. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Miguel. Plasencia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Plasencia III. Plasencia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 31 años, sin antecedentes de interés salvo toma de anticonceptivos orales, que acude a consulta por presentar desde hace un día, cuadro de dolor localizado en epigastrio e hipocondrio derecho, irradiado en cinturón y a escápula derecha, junto a dos episodios de vómito de contenido alimentario, sin asociar fiebre u otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: En momento de exploración en consulta de Atención Primaria, destaca dolor a la palpación profunda de hipocondrio derecho con signo de Murphy positivo. Se deriva a la paciente a servicio de urgencias hospitalarias. En analíticas solicitadas se observa leucocitosis con desviación izquierda, patrón de citolisis hepática leve y aumento de reactantes de fase aguda. Se solicita ecografía abdominal urgente que confirma colecistitis aguda litiasica y además describe la presencia de múltiples lesiones hepáticas hipoecogénicas. La paciente ingresa con diagnóstico de colecistitis y lesiones hepáticas a estudio en M. Interna. Se solicita TAC torácico-abdominal en el que se evidencian múltiples lesiones tumorales hepáticas hipervasculares sospechosas de hiperplasia nodular focal múltiple, confirmándose el diagnóstico por RNM hepática. Ante la persistencia de episodios de dolor abdominal se realiza colecistectomía laparoscópica. Se descartan síndrome asociados, se suspenden anticonceptivos y se revisa la paciente en consultas externas de Digestivo con RNM de control sin cambios con respecto a la del diagnóstico.

Juicio clínico: Hiperplasia nodular focal.

Diagnóstico diferencial: Lesiones hepáticas benignas como adenoma hepatocelular, hemangioma cavernoso, pseudotumor inflamatorio, poliquistosis hepática, poliquistosis hepática, enfermedad de Caroli y peliosis hepática.

Comentario final: Presentamos el caso de una patología tumoral benigna hepática cuya asociación con anticonceptivos hormonales es actualmente una controversia.

Bibliografía

- 1 Rodríguez Peláez M, Menéndez de Llano R, Varela M. Tumores benignos del hígado.

Gastroenterol Hepatol. 2010;33:391-7.

2 Mathieu D, Kobeiter H, Cherqui D, Rahmouni A, Dhumeaux D. Oral contraceptive intake in women with focal nodular hyperplasia of the liver. Lancet. 1998;352:1679-80.

3 Kaji K, Kaneko S, Matsushita E, Kobayashi K, Matsui O, Nakanuma Y. A case of progressive multiple focal nodular hyperplasia with alteration of imaging studies. Am J Gastroenterol. 1998;93:2568-72.

Palabras clave: *Hiperplasia nodular focal. Tumores benignos de hígado.*