



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/702 - LOE HEPÁTICA VS TUMOR SUPRARRENAL

S. Casarrubios Elez<sup>a</sup>, J.I. Jaén Díaz<sup>b</sup>, J. Guevara Lara<sup>a</sup>, P. Valiente Maresca<sup>c</sup>, P. Ciardo<sup>b</sup>, S. Moreno Ruiz<sup>d</sup>, C. Almenara Rescalvo<sup>d</sup>, C.M. Viceira Martín<sup>d</sup> y Á. Puñal Pérez<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Illescas. Toledo. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. <sup>e</sup>Médico Residente. Centro de Salud Bargas. Toledo.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 70 años, sin antecedentes de interés, que acude a nuestra consulta de atención primaria por dolor costal derecho y en fosa renal derecha de 1 mes de evolución, sin antecedente traumático ni otra sintomatología asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física completa por aparatos, como hallazgos de interés presentaba leve dolor a la palpación profunda en hipocondrio derecho, sin defensa, y molestias con la maniobra de palpación bimanual renal derecha. Decidimos realizar una ecografía de abdomen en la propia consulta, donde se objetiva en el parénquima hepático una lesión focal sólida, única, casi isoecoica, de contorno bien definido y avascular, localizada en principio, en el segmento VII hepático, aunque en algunos cortes parecía depender del riñón derecho, localizándose medial y posterior a su polo superior. La paciente se derivó al servicio de digestivo para completar estudio, realizándose un TC toraco-abdominal que puso de manifiesto un "nódulo hipodenso suprarrenal derecho 35 × 26 mm, sugestivo de adenoma". El estudio bioquímico mostraba la no funcionalidad del tumor. Dada la edad de la paciente y el tamaño de la lesión se opta por una actitud conservadora con control anual hormonal.

**Juicio clínico:** Adenoma suprarrenal no secretor.

**Diagnóstico diferencial:** Al realizar la ecografía de abdomen nos planteamos el diagnóstico diferencial de las LOEs hepáticas que se presentan como lesión focal sólida, única e hipoecoica: hepatocarcinoma y metástasis. Tras realizarse el TC y objetivarse una imagen compatible con adenoma suprarrenal, el diagnóstico diferencial se debe realizar con los incidentalomas suprarrenales. En primer lugar se debe diferenciar si se trata de una lesión benigna (adenomas, quistes, lipomas, etc.), o maligna (carcinomas primarios o metastásicos, neuroblastomas), y si son secretores o no.

**Comentario final:** La ecografía es una técnica diagnóstica cada vez más extendida en atención primaria por lo que es de esperar que aumente el porcentaje de detección de incidentalomas no solo suprarrenales sino también en otras localizaciones (tiroideos sobre todo).

## **Bibliografía**

1. Oliveira R, Salvador L, Buñesch L, et al. Manejo y diagnóstico del incidentaloma suprarrenal. Radiología. 2011;53:516-30.
2. Pérez Pérez A. Ecografía e hígado. Semergen. 2003;29:78.

**Palabras clave:** *Ecografía. Incidentaloma. Suprarrenal.*