



# Cirugía Española



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

## P-189 - ADENOMA HEPÁTICO GIGANTE POR CONSUMO CRÓNICO DE ANABOLIZANTES

*Fierro Aguilar, Alberto; Cerrato Delgado, Sergio; Peña Barturen, Catalina; Valverde Martínez, Amparo; Pacheco García, Jose Manuel*

*Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.*

### Resumen

**Introducción:** El adenoma hepático es una tumoración benigna hepática poco frecuente que afecta fundamentalmente a mujeres y se asocia a factores de riesgo como anticonceptivos orales, consumidores de anabolizantes y pacientes obesos. Su riesgo de complicaciones y malignidad condicionan el seguimiento y tratamiento.

**Caso clínico:** Paciente varón de 40 años culturista, consumidor crónico de anabolizantes inyectables y dieta hiperprotrica, en seguimiento por cólicos nefríticos de repetición por urología, con elevación de enzimas de colestasis y creatinina en analítica. En Uro-TAC realizado se objetivan lesiones hepáticas de las que se recomienda completar estudio, por lo que se solicitan TAC hepático dinámico y resonancia magnética, que muestran una lesión sólida de crecimiento exofítico de unos 7,5 cm en la porción más caudal del segmento VI, así como otro nódulo hipodenso de 5,7 cm en cúpula hepática adyacente a la confluencia de la vena cava inferior y los segmentos IVa, VII y VIII, que captan de forma heterogénea en fase arterial, levemente progresiva en fase portal y sin claro lavado en fase de equilibrio; hipointensas en T1 e isointensas en T2. Estos hallazgos y los antecedentes del paciente sugieren adenomas hepáticos con mutación del gen  $\beta$ -catenina como primera posibilidad. Se indica inicialmente cese de consumo de anabolizantes y se reevalúa al paciente a los meses, encontrándose mejoría de alteraciones analíticas y disminución de las lesiones en TAC con medidas de 53 × 72 mm la lesión en segmento VI y de 25 × 32 mm la lesión en segmento VI. Dado el potencial maligno de las lesiones, se programa para cirugía de resección del segmento VI anatómica donde asienta el adenoma. El posoperatorio cursa sin incidencias dándose de alta al tercer día.



**Discusión:** El adenoma hepático es una proliferación benigna de hepatocitos macroscópicamente amarillenta y circunscrita, hipervascular y con áreas de necrosis y hemorragia. En función de criterios morfológicos, genéticos e inmunohistoquímicos se pueden diferenciar en cuatro subtipos de adenomas hepáticos, siendo el subtipo  $\beta$ -catenina uno de los menos frecuentes (10-15%) pero mayor riesgo de malignización, asociándose sobre todo a hombres y consumo de andrógenos. Generalmente cursan como asintomáticos, si bien el crecimiento del adenoma se relaciona con la aparición de síntomas como el dolor y de complicaciones características como la hemorragia. La malignización del adenoma se produce generalmente en tumores de gran tamaño y su confirmación la da el patólogo con el análisis de la pieza. Si bien se puede mantener actitud expectante en mujeres asintomáticas sin factores de riesgo y con tumores menores de 5 cm sin crecimiento, el abordaje quirúrgico en el paciente varón y adenomas subtipo  $\beta$ -catenina es mandatorio, dado el elevado riesgo de malignidad.