Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2080

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/252 - LA INFLUENCIA DEL CONSUMO CONTINUADO DE ANABOLIZANTES EN EL DESARROLLO DE HEPATOCARCINOMA

M. García Ortiz[1], M. Sánchez García[2] y C. Villalba Benavent[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quintos. Sevilla. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bellavista. Sevilla. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Palmeritas. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 31 años con fenotipo atlético que consulta en Centro de Salud por dolor en hipocondrio derecho desde hace tres días, persistente a pesar de tratamiento analgésico domiciliario. Niega síndrome constitucional, fiebre, clínica respiratoria, alteración del hábito intestinal, síntomas urinarios. Refiere consumo de anabolizantes por vía intramuscular, asociando crisis hipertensivas durante los periodos de inyección de los mismos. La zona de punción es el glúteo.

Exploración y pruebas complementarias: Fenotipo atlético muy desarrollado. Talla 170 cm y peso 91 kg. Hepatomegalia de tres traveses de dedo. Abdomen doloroso a la palpación, sin datos de irritación peritoneal. No se aprecia lesión en la zona de inyección. En la analítica solicitada se objetiva aumento de transaminasas y en la ecografía, tumoración hepática y hematoma subcapsular hepático. Se deriva a consulta de Medicina Interna, donde se solicitan: TC abdominal: adenoma hepático, hematoma hepático y datos de hemoperitoneo. RM hepática: tres lesiones hepáticas. Se confirma hematoma y hemoperitoneo. Estudio anatomopatológico: malignización de adenoma hepático a hepatocarcinoma.

Orientación diagnóstica: El adenoma hepático es un tumor benigno que se asocia con mayor frecuencia a mujeres jóvenes consumidoras de anticonceptivos orales, aunque también puede aparecer en varones consumidores de anabolizantes. Suele presentarse como lesión única y su tratamiento habitual es la supresión de anticonceptivos o anabolizantes. Su riesgo de malignización a hepatocarcinoma no está cuantificado con exactitud.

Diagnóstico diferencial: Dentro del diagnóstico diferencial debemos incluir: angiomas, hiperplasia nodular focal, metástasis hepáticas.

Comentario final: El adenoma hepático se asocia al consumo de anticonceptivos orales y anabolizantes. El diagnóstico debe basarse en la historia clínica, así como en pruebas de imagen. Es importante indagar acerca del consumo de anabolizantes en pacientes jóvenes con fenotipo atlético y dolor en hipocondrio derecho para evitar complicaciones en el futuro, como desarrollo de adenoma hepático y riesgo de malignización a hepatocarcinoma.

Bibliografía

1. Hernández S, Fernández M, Ortiz I, et al. Efectos secundarios derivados del consumo de esteroides anabólicos en el deportista. Rev Ib CC Act Fís Dep. 2017;6(1):26-45.

Palabras clave: Hepatocarcinoma. Anabolizantes.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.