



Radiología



0 - EL HÍGADO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO. METÁSTASIS Y CAMBIOS POSTRATAMIENTO

I. Puig Povedano¹, E. Andía Navarro¹, E.M. Merino Serra¹, D. Martínez de la Haza¹, A. Sánchez Márquez¹ y L. Martínez Carnicero²

¹IDI Bellvitge, Hospital Duran i Reynals, Radiodiagnóstico, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo docente: Estudiar las distintas alteraciones que presenta el hígado en el paciente con patología oncológica diseminada. Para ello revisamos la semiología de las lesiones metastásicas hepáticas y sus cambios tras los distintos tipos de tratamiento. Evaluamos el efecto de la carcinomatosis sobre la superficie hepática. Describimos los cambios postquimioterapia en un hígado previamente sano.

Revisión del tema: El aumento de las posibilidades de tratamiento; quirúrgico, percutáneo, quimio y radioterápico, en el paciente oncológico repercute directamente en el trabajo del radiólogo. Nuestra presentación se centra en el estudio del hígado donde cada vez se requiere una descripción más detallada de las características, localización y referencias anatómicas de las lesiones, ya desde el momento del diagnóstico. Después del tratamiento quirúrgico o percutáneo debemos habituarnos a la nueva anatomía y a lesiones residuales que pueden requerir controles sucesivos y distintos métodos de imagen para descartar recidiva o persistencia tumoral. En pacientes sometidos a quimioterapia el tratamiento puede inducir cambios en la densidad y morfología del hígado previamente sano, con aparición de cambios cirróticos o de hiperplasia regenerativa que pueden plantear problemas diagnósticos. En el hígado metastásico, aparte de aplicar criterios RECIST, los nuevos tratamientos inmunomoduladores obligan a valorar otras características, como la densidad de las lesiones.

Conclusiones: La enfermedad neoplásica diseminada constituye una entidad de elevada prevalencia en la práctica diaria. Cada vez es más necesario optimizar el tratamiento según las características de las lesiones y los controles evolutivos son más numerosos. Desde nuestra experiencia como radiólogos en un hospital oncológico revisamos hallazgos que creemos pueden ser de utilidad en el diagnóstico y seguimiento de estas lesiones.