



Radiología



0 - LESIONES FOCALES HEPÁTICAS BENIGNAS. ¿QUÉ NOS APORTAN LAS DIFERENTES TÉCNICAS DE IMAGEN?

J. García Espinosa, M. Gómez Huertas, N. Romera Romera y A. Medina Benítez

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivo docente: Familiarizarnos con las presentaciones tanto típicas como atípicas de los tumores benignos hepáticos y dar las claves para reconocerlas en ecografía, TC y RM.

Revisión del tema: Los tumores benignos hepáticos son lesiones frecuentes que pueden clasificarse de acuerdo a su origen en: hepatocelulares, colangiocelulares o mesenquimales. Dentro de los de origen hepatocelular incluimos el adenoma, hiperplasia nodular focal, nódulos de regeneración en cirrosis, hiperplasia nodular regenerativa, hemangiomas, quistes hepáticos y abscesos. Entre los tumores benignos con origen colangiocelular se incluyen los hamartomas biliares, quistes peribiliares, cistoadenoma biliar, enfermedad de Caroli y papilomatosis biliar. Entre los tumores de origen mesenquimal incluimos el hemangioma cavernoso, grasa focal, angiomiolipoma, lipoma, peliosis hepática, paraganglioma y pseudotumor inflamatorio. También existen pseudotumores de causa iatrogénica como los efectos posquimioembolización, resecciones quirúrgicas, intervencionismo percutáneo y efectos postradiación. Estas lesiones suelen mostrar patrones radiológicos bien conocidos pero suponen frecuentemente un problema cuando presentan manifestaciones radiológicas atípicas.

Conclusiones: Existen numerosas lesiones focales hepáticas benignas aunque la mayoría son infrecuentes. Afortunadamente, las más comunes presentan patrones radiológicos específicos, sin embargo, las manifestaciones atípicas de estas lesiones, así como aquellas menos frecuentes, pueden suponer un problema diagnóstico. Por otra parte los pseudotumores iatrogénicos deben ser considerados en el diagnóstico diferencial de lesiones focales hepáticas. Familiarizarse con las manifestaciones radiológicas por ecografía, TC y RM de estas lesiones y conocer los datos clínicos así como los antecedentes personales del paciente son claves para realizar un diagnóstico correcto.