CIR ESP. 2025;103(S2):S424

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-304 - EL QUISTE HEPÁTICO CILIADO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CLAVE EN LESIONES QUÍSTICAS HEPÁTICAS

Sánchez García, Rocío; Herrera Kok, Johnn Henry; Louredo Méndez, Ángel Martín; Aguado de Benito, Alicia; Moreno Racionero, Francisca; Guilarte Hernández, Henry André; Rey Fernández de Mendiola, Jon; Rodil Gallego, Marina

Complejo Asistencial de Palencia, Palencia.

Resumen

Introducción: El quiste hepático ciliado es una lesión benigna extremadamente rara, originada del intestino anterior embrionario, y representa una de las malformaciones congénitas menos frecuentes del hígado. Se han descrito menos de 100 casos en la literatura médica, lo que dificulta su reconocimiento y estandarización diagnóstica y terapéutica. Estos quistes se localizan típicamente en el segmento IV del hígado y, en la mayoría de los casos, son asintomáticos, siendo descubiertos de manera incidental durante estudios de imagen realizados por otras razones. A pesar de su carácter benigno, existe un riesgo del 3 al 5% de transformación maligna a carcinoma escamoso, especialmente en quistes de gran tamaño (> 4–5 cm), con signos de crecimiento, cambios murales o en pacientes inmunocomprometidos. Por tanto, se recomienda su resección quirúrgica, incluso en pacientes asintomáticos, como medida preventiva. En este trabajo se presenta una serie de tres casos clínicos diagnosticados y tratados en nuestro centro.

Caso clínico: Se revisaron tres casos clínicos de pacientes que fueron diagnosticados con quistes hepáticos ciliados de manera incidental mediante ecografía abdominal solicitada por motivos diversos. El primer caso corresponde a un varón de 39 años que consultó por alteración en las pruebas de función hepática. Una tomografía computarizada (TAC) reveló una lesión quística en el segmento IVa del hígado, con calcificación mural sugestiva de quiste ciliado. Se descartó etiología parasitaria mediante serología negativa para hidatidosis. En el segundo caso, una mujer de 75 años acudió por dolor abdominal inespecífico. La resonancia magnética nuclear (RMN) mostró una lesión compatible con quiste ciliado en el segmento IVa, aunque sin descartar completamente un quiste hidatídico. El tercer paciente, varón de 78 años, presentó una lesión quística subcapsular entre los segmentos IVa y VIII, también hallada incidentalmente. Todos los pacientes fueron intervenidos mediante abordaje laparoscópico. El primer paciente fue sometido a quistectomía y colecistectomía. La segunda paciente se sometió a resección laparoscópica del quiste. Al tercer paciente se le realizó resección hepática limitada. En los tres casos, la evolución posoperatoria fue favorable, sin complicaciones ni recurrencias durante el seguimiento clínico. El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de quiste hepático ciliado en todos los casos.

Discusión: Aunque infrecuentes, los quistes hepáticos ciliados deben ser considerados en el diagnóstico diferencial de lesiones quísticas hepáticas. Dada su posibilidad de malignización, se

recomienda la resección quirúrgica como abordaje definitivo, incluso en casos asintomáticos, especialmente si existen factores de riesgo clínicos o radiológicos. El tratamiento laparoscópico podría resultar seguro y eficaz.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados