



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

## P-455 - LESIÓN HEPÁTICA INCIDENTAL COMO FORMA DE PRESENTACIÓN DE PLASMOCITOMA EXTRAMEDULAR

Álvarez Peña, Estibaliz; Peinado Iribar, Begoña; Ayuela García, Susana; Castell Gómez, José Tomás; Mata Juberías, Alberto; Díaz Domínguez, Joaquín; Verón, A.

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El plasmocitoma extramedular es una entidad infrecuente que implica la extensión tumoral de las células plasmáticas fuera de la medula ósea, generalmente en el tracto respiratorio superior. Tan sólo el 5% se localizan en el tracto digestivo, siendo más frecuentes en el estómago e intestino delgado. Es importante conocer si se trata de un proceso localizado o por el contrario se asocia a alguna forma de gammaglobulina monoclonal puesto que las opciones terapéuticas son diferentes. A continuación exponemos el caso de una lesión hepática asintomática como forma de presentación de un plasmocitoma extramedular sin gammaglobulina monoclonal asociada.

**Caso clínico:** Paciente mujer de 64 años, sin antecedentes personales de interés, que presenta lesión hepática en segmento II/III objetivada mediante ecografía abdominal en el estudio de control de colelitiasis sintomática. Se completa el estudio con colangiorresonancia y punción-aspiración con aguja fina (PAAF), que informan de lesión hepática hipervasicular de 2 cm, con área central de mayor intensidad, y con infiltración linfoplasmocitaria. Dadas las dudas diagnósticas y la necesidad de colecistectomía laparoscópica, se decide realizar intervención quirúrgica y macrobiopsia intraoperatoria guiada por ecografía cuyo resultado es compatible con plasmocitoma con predominio de cadenas ligeras de Kappa. Durante el postoperatorio, se realizó estudio de extensión ósea sin encontrar ningún hallazgo de interés. Asimismo, la biopsia de médula ósea no encontró celularidad patológica, siendo la plasmocitosis atípica menor del 10%. Con el diagnóstico de plasmocitoma extramedular hepático sin gammaglobulina monoclonal asociada, se presentó el caso en un Comité de expertos recomendando radioterapia como tratamiento de elección. La paciente rehusó dicho tratamiento y se realizó lobectomía izquierda con márgenes quirúrgicos libres. Actualmente la paciente sigue en revisión por parte de Hematología y Cirugía, sin haber presentado recaídas de la enfermedad y sin haber precisado ningún otro tratamiento adyuvante.

**Discusión:** El plasmocitoma extramedular, a pesar de su baja incidencia, debe ser considerado como diagnóstico diferencial de las lesiones hepáticas para lo que es recomendable completar estudio con diferentes pruebas radiológicas y toma de biopsias. Una vez establecido el diagnóstico, es importante conocer si se encuentra o no asociado a alguna forma de gammaglobulina monoclonal dado que el tratamiento a recibir varía de manera considerable. Aunque el tratamiento de elección es la radioterapia, la resección quirúrgica es una opción a tener en cuenta en tumores gastrointestinales pudiendo reservarse la radioterapia como tratamiento adyuvante.