



# CIRUGÍA ESPAÑOLA

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



## Carta al Director

### Relación entre hematoma subcapsular hepático, peliosis y consumo de anabolizantes

### Relationship between hepatic subcapsular hematoma, peliosis and anabolic steroid use

Estimado Director,

Me complace poder escribiros acerca de este caso «Relación entre hematoma subcapsular hepático, peliosis y consumo de anabolizantes».

Redactamos esta carta en relación con el artículo publicado en 2014 por Veguillas Redondo, et al., «Rotura hepática secundaria a peliosis hepática», el cual hemos leído con gran interés.

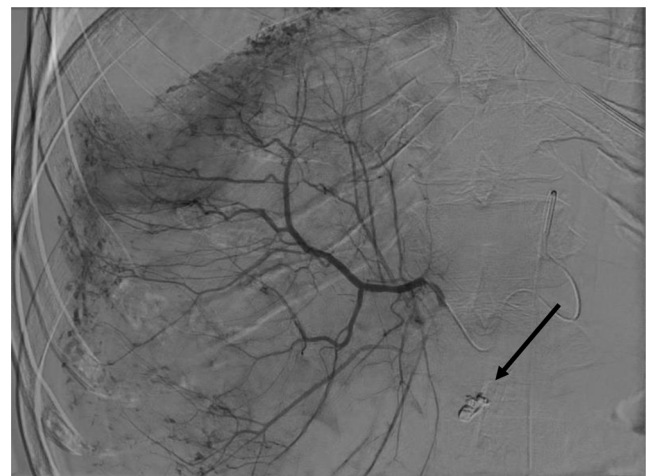
Tal y como describen, la peliosis hepática es una afección vascular infrecuente del hígado, que puede afectar a un 0,13% de la población<sup>1</sup>. Se caracteriza por una proliferación de los capilares hepáticos sinusoidales que da lugar a cavidades quísticas llenas de sangre distribuidas aleatoriamente. Puede afectar a otros órganos del sistema reticuloendotelial. Su etiopatogenia no está bien definida y la presentación clínica es variable. Además, se relaciona con trastornos inmunitarios, fármacos (anabolizantes esteroides, anticonceptivos orales, quimioterapia) e infecciones<sup>2</sup>.

A propósito de dicho trabajo, quisiéramos presentar el caso de un varón de 38 años sin antecedentes relevantes, salvo que es consumidor habitual de anabolizantes desde hace años. Acude a urgencias por dolor abdominal súbito localizado en hipocondrio derecho. La TC abdominal revela un gran hematoma subcapsular en el lóbulo hepático derecho, sin poder descartar una lesión subyacente. Se completa el estudio con una arteriografía, donde no se evidencia sangrado activo. Ante estos hallazgos y la estabilidad hemodinámica del paciente, se decide de entrada un manejo no operatorio y vigilancia estrecha en la UCI<sup>3</sup>.

A las 24 h, se produce un empeoramiento analítico y clínico, se repite una arteriografía y se observan dos puntos de extravasación de contraste dependientes de una rama derecha accesoria, se intenta controlar el sangrado mediante

embolización, sin éxito. La arteriografía de control muestra incontables focos de sangrado subcapsulares (fig. 1). Se indica intervención quirúrgica urgente, los hallazgos intraoperatorios muestran hemoperitoneo y una descapsulación del lóbulo hepático derecho. Precisa de varias revisiones para controlar el sangrado.

En la TC de control postoperatorio se observa una lesión en el segmento VII hepático que podría corresponder a un adenoma, causante del hematoma subcapsular<sup>4</sup>. Sin embargo, meses después se confirma en una RM que se trata de un nódulo compatible con peliosis hepática y presenta una



**Figura 1 – Arteriografía selectiva del tronco celiaco. Se evidencian 2 puntos de extravasación de contraste dependientes de la rama derecha accesoria, se embolizan (flecha negra). La arteriografía de control muestra incontables focos de sangrado subcapsulares.**

disminución significativa de su tamaño tras suspender el consumo de anabolizantes<sup>1</sup>.

Nos parece interesante poner en conocimiento de la comunidad científica este caso clínico. Hay que destacar la relación de esta entidad rara con el consumo de anabolizantes esteroideos<sup>5</sup> y es importante considerar su diagnóstico diferencial con otras lesiones hepáticas. Se ha descrito regresión de las mismas después del tratamiento de las enfermedades asociadas o de la retirada de los fármacos causantes.

---

## Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

---

## Consideraciones éticas

Los autores declaran que han seguido los protocolos y las guías de actuación según los criterios éticos de su institución y han obtenido los permisos correspondientes.

---

## Consentimiento del paciente

Los autores declaran que han obtenido el consentimiento del paciente para la publicación de este artículo.

---

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

---

## BIBLIOGRAFÍA

1. Veguillas Redondo P, Ramia Angel JM, Kuhnhart Barrantes A, Cobos Mateos JM, Garcia-Parreño J. Rotura hepática secundaria a peliosis hepática. *Cir Esp.* 2014;92:499-501.
2. Van Erpecum KJ, Janssens AR, Kreuning J, Ruiter DJ, Kroom HM, Grond AJ. Generalized peliosis hepatitis and cirrhosis after long-term use of oral contraceptives. *Am J Gastroenterol.* 1988;83:572-5.
3. Silvio-Estaba L, Madrazo-González Z, Ramos-Rubio E. Actualización del tratamiento de los traumatismos hepáticos. *Cir Esp.* 2008;83:227-34.
4. Manterola C. Hematoma Subcapsular del Hígado. *Morfología y Resultados del Tratamiento Quirúrgico.* *Int J Morphol.* 2021;39.
5. Petrovic A, Vukadin S, Sikora R, Bojanic K, Smolic R, Plavec D et al. Anabolic androgenic steroid-induced liver injury: An update. *World J Gastroenterol.* 2022;28:3071-80.

Angélica Blanco Rodríguez<sup>a,\*</sup>, Irene Aguirrezabalga Martínez<sup>b</sup>, Dora Gómez Pasantes<sup>a</sup> y José Ignacio Rivas Polo<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Unidad de Cirugía hepatobiliar y Trasplante hepático, Hospital Universitario A Coruña, A Coruña, España

<sup>b</sup>Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Ribera Pousa, Vigo, España

\* Autor para correspondencia.

[blancorodriguezangelica@gmail.com](mailto:blancorodriguezangelica@gmail.com) (A. Blanco Rodríguez).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2024.09.005>  
0009-739X/

© 2024 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.