



VC-085 - HEMANGIOMA HEPÁTICO GIGANTE. RESECCIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA TRAS QUIMIOEMBOLIZACIÓN TRANSARTERIAL (TACE)

Fernández Sánchez, Rocío; Cuadrado García, Ángel; Madrid Vallenilla, Andrés; González Zunzarren, Mariana; Ortega Vázquez, Irene; Picardo Nieto, Antonio L.

Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Introducción: La cirugía del hemangioma gigante está gravada con complicaciones intra y posoperatorias, dado que el tamaño tumoral, constituye un factor independiente de complicaciones (anemia, fallo hepático...). Por otro lado, las dimensiones de estas lesiones hacen muy difícil su abordaje por cirugía mínimamente invasiva (CMI). Por lo tanto, la disminución del tamaño puede contribuir a disminuir las complicaciones y a posibilitar la CMI. La embolización transarterial con bleomicina y lipiodol se considera un método seguro y factible para disminuir el tamaño de la lesión.

Caso clínico: Mujer de 50 años sin antecedentes de interés, con diagnóstico incidental de hemangioma hepático gigante en segmentos izquierdos (noviembre 2021). En la exploración física destaca hepatomegalia izquierda. Se realiza TAC y RMN con el diagnóstico de hemangioma gigante, con característico patrón postcontraste centrípeto. Dimensiones: $15 \times 18 \times 8$ cm, ocupando la totalidad del lóbulo izquierdo y la mayor parte del segmento IV, extendiéndose más allá de los márgenes hepáticos. La lesión condiciona la compresión del pedículo portal derecho y de la vena cava inferior. Se plantea un abordaje multidisciplinar, con la realización de quimioembolización transarterial. Se realiza un total de 2 procedimientos, aplicando en cada uno de ellos 45 mg de bleomicina y 15 cc de lipiodol. Los procedimientos están separados por un periodo de 8 meses, para alcanzar la máxima respuesta a cada uno de ellos. El último control radiológico se realiza a los 7 meses tras la última embolización, observando una importante disminución de la lesión, con unas medidas finales de $8,5 \times 4 \times 5,7$ cm. Posteriormente se procede a la realización de una hepatectomía izquierda laparoscópica, con abordaje extraglissoniano del pedículo vascular izquierdo. La intervención quirúrgica y el curso posoperatorio transcurren sin incidencias, siendo dada de alta el 6.º día posoperatorio.

Discusión: El enfoque multidisciplinar del caso, con la realización de dos embolizaciones transarteriales, constituye un procedimiento seguro y eficaz, que posibilita el abordaje con cirugía mínimamente invasiva y contribuye a disminuir el riesgo de complicaciones perioperatorias.