



## IMAGEN DEL MES

## Sarcoidosis de afectación hepatoesplénica

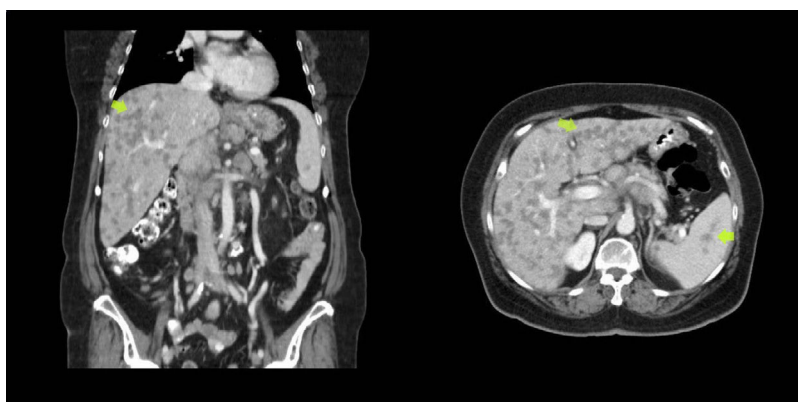
## Hepatic and splenic involvement of sarcoidosis

Javier Gómez Sánchez<sup>a,\*</sup>, Fernando Expósito Sequera<sup>b</sup> y Julio Guilarte López-Mañas<sup>c</sup><sup>a</sup> Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Clínico San Cecilio, Granada, España<sup>b</sup> Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital de Baza, Baza, Granada, España<sup>c</sup> Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de Baza, Baza, Granada, España

Paciente de 66 años que inició estudio digestivo por colestasis y dolor abdominal inespecífico no relacionado con las ingestas, sin pérdida de peso o alteraciones del hábito intestinal. Analíticamente destacaba una bilirrubina normal, fosfatasa alcalina 144 UI/L, GGT 186 UI/L, GOT 23 UI/L y GPT 34 UI/L.

Se efectuó una ecografía abdominal que evidenció zonas hipoecogénicas periféricas de pequeño tamaño dispersas por todo el parénquima hepático y ganglios patológicos en el hilio hepático indicativos de malignidad.

Se completó el estudio mediante tomografía abdominal, que mostraba hepatomegalia con múltiples lesiones



**Figura 1** Tomografía abdominal con corte coronal y transversal en la que se evidencian múltiples lesiones hepatoesplénicas compatibles con la afectación por sarcoidosis.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [Javiergomezsanchez.jg@gmail.com](mailto:Javiergomezsanchez.jg@gmail.com)  
(J. Gómez Sánchez).

hipodensas hepáticas y esplénicas indicativas de metástasis, además de varias adenopatías subcarinales, paraaórticas e inguinales (fig. 1).

Se efectuó biopsia de una adenopatía inguinal para filiar la posible lesión primaria, obteniéndose como resultado un ganglio con inflamación crónica granulomatosa no caseificante tipo sarcoideo. Se realizaron técnicas histoquímicas que descartaron micobacterias y hongos.

La sarcoidosis es una enfermedad crónica multisistémica caracterizada por la acumulación de células inflamatorias con formación de granulomas no caseificantes<sup>1</sup>, siendo el pulmón y los ganglios linfáticos hiliares los órganos más frecuentemente afectados. La afectación digestiva es infrecuente<sup>1,2</sup> y más aún su extensión hepatoesplénica, debiendo descartarse ante ello una enfermedad infecciosa como la tuberculosis, enfermedades fúngicas, leishmaniasis, etc., o cuadros indicativos de malignidad como linfomas o metástasis<sup>3</sup>.

## Bibliografía

1. Gómez-Rubio J, Bárcena-Atalaya AB, Macías-García L, de la Cueva-Rubio J, García-García Á. [Isolated hepatic sarcoidosis, an unusual form of presentation of a systemic disease] Spanish. *Semergen*. 2016;42:e44–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2015.06.004>.
2. Ebert EC, Kierson M, Hagspiel KD. Gastrointestinal and hepatic manifestations of sarcoidosis. *Am J Gastroenterol*. 2008;103:3184–92, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1572-0241.2008.02202.x>.
3. Yonenaga Y, Kushihata F, Inoue H, Watanabe J, Tohyama T, Sugita A, et al. Sarcoidosis manifesting as hepatic and splenic nodules mimicking ovarian cancer metastases: A case report. *Oncol Lett*. 2015;10:2166–70, <http://dx.doi.org/10.3892/ol.2015.3566>.