

Imagen en medicina

Hemangioma gigante hepático. Diagnóstico tras endoscopia digestiva alta



Giant hemangioma. Diagnosis after upper digestive endoscopy

Raúl Honrubia López*, Cristina Fernández de Castro y Carmen Comas Redondo

Sección de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid), España



Figura 1.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raul.honru@gmail.com (R. Honrubia López).

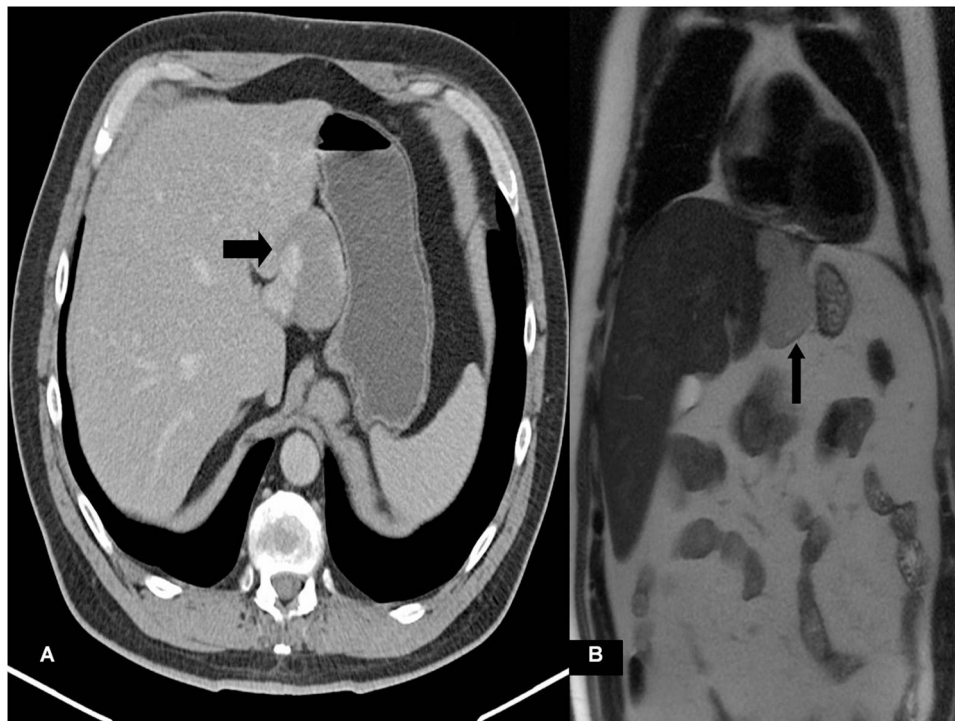


Figura 2.

Se trata de un varón de 57 sin antecedentes personales de interés al que se le realizó gastroscopia por sintomatología de reflujo gastroesofágico. Se evidenció, en cuerpo gástrico hacia cara posterior, probable compresión extrínseca o lesión submucosa de unos 20 mm (fig. 1). Se realizó TC abdominal en el que se objetivó lesión de crecimiento exofítico dependiente del lóbulo hepático izquierdo, que improntaba la pared gástrica, sugestiva de angioma hepático (fig. 2A, flecha). Se completó estudio con RMN hepática en la que se observaba imagen de $5 \times 66 \times 62$ mm en contorno posteromedial del LHI, exofítica, con extensión en ligamento gastrohepático. Mostraba características de angioma hepático (fig. 2B, flecha). El paciente se encontraba asintomático, sin alteraciones analíticas, por lo que se decidió seguimiento.

Los hemangiomas gigantes que producen compresión extrínseca en estómago están muy poco descritos en la bibliografía médica. Estos hallazgos pueden confundirse con lesiones subepiteliales; sin embargo, las pruebas complementarias, como la ecoendoscopia o la RMN, pueden ofrecer un diagnóstico más específico, como en nuestro caso. En ocasiones presentan sintomatología, como dolor abdominal, o complicaciones, como la coagulopatía por consumo, lo que puede requerir tratamiento. No obstante, en pacientes asintomáticos se podría realizar seguimiento estrecho vigilando el crecimiento o la aparición de síntomas.