



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/2359 - A PROPÓSITO DE UN QUISTE HEPÁTICO COMPLEJO

M. Álvarez Alamillo¹, M. Jiménez Cremers¹, A. Palancar Marín¹ y E. Gómez Navarro²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estrecho de Corea. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Estrecho de Corea. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 61 años que presenta desde hace 10 días molestias epigástricas, sensación de plenitud postprandial, asociados a astenia y disminución del apetito. La paciente tiene antecedentes de carcinoma de mama hace diez años por las cuales realiza seguimiento en consulta de oncología.

Exploración y pruebas complementarias: Se palpa hepatomegalia de dos traveses, blanda, con signo de Murphy negativo. Dolor epigástrico a la palpación sin objetivarse claramente una masa.

Orientación diagnóstica: Se realizó ecografía en nuestro Centro de Salud. Se observa en lóbulo hepático izquierdo una gran lesión anecogénica de 9 cm que deja refuerzo acústico posterior con varios tabiques en su interior, que parecen estar “flotando” dentro del líquido del quiste. La lesión no se encontraba vascularizada con Doppler color.

Diagnóstico diferencial: La paciente se diagnosticó de quiste complejo por la presencia de los septos. Debido al tamaño de la lesión y a los antecedentes de cáncer de la paciente, se la deriva con carácter preferente a Atención Especializada. Se realizó una RMN con el siguiente resultado: Lesión quística multitabuada en segmento II hepático con baja probabilidad de quiste hidatídico. A considerar cistoadenoma biliar como primera posibilidad frente al quiste biliar. La serología de *Equinococcus* resultó negativa. La paciente se diagnosticó finalmente de cistadenoma biliar. Actualmente se encuentra en seguimiento por parte de gastroenterología, habiéndose observado una disminución del tamaño de la lesión.

Comentario final: Con este caso se pretende repasar las condiciones ecográficas que diferencian un quiste simple de uno complejo, además señalar cómo lesiones quísticas pueden hacernos sospechar en ocasiones lesiones malignas. Para ello es fundamental no sólo la clínica y los antecedentes de la paciente, sino la morfología de la lesión en la ecografía.

Bibliografía

1. Dixon E, Sutherland FR, Mitchell P, Mc Kinnon G, Nayak V. Cystadenomas of the liver: a spectrum of disease. *Can J Surg.* 2001;44(5):371-6.
2. Marcos R, Rodríguez A, Martín J, Ramos P, Galván M, Gutiérrez A, et al. Cistadenomas hepatobiliares. *Cir Esp.* 2006;79(6):375-8.

Palabras clave: Cistadenoma biliar. Ecografía. Dolor epigástrico.