



Fig. 1.

Varón de 55 años, con alteración de las pruebas de función hepática (GOT: 48 UI/l; GPT: 73 UI/l; GGT: 210 UI/l; fosfatasa alcalina: 374 U/l) detectadas en una analítica 5 años antes, sin traducción sintomática. Una ecografía abdominal puso de manifiesto un nódulo de 3,5 cm en el lóbulo derecho hepático (segmento 8), cuya biopsia percutánea con análisis histoquímico fue diagnóstica de tumor carcinoide. El ácido 5-OH-indolacético en orina era de 14 mg/24 h (valor normal: 2-10 mg/24 h). La gammagrafía marcada con octreótido no objetivó lesiones en otras áreas. Se intervino al paciente mediante una hepatectomía derecha y se resecaron además dos adenopatías hiliares hepáticas. En la exploración peroperatoria del tubo digestivo no se hallaron otros focos tumorales. Tres años después, cuando el paciente acudió para control evolutivo de su proceso de base, presentaba afección del estado general e hiperemia facial. La TC puso de manifiesto la presencia de múltiples lesiones focales esqueléticas osteoblásticas, algunas de las cuales alcanzaban 2 cm de diámetro y tenían una morfología en «diana» (fig. 1, flechas). El paciente fue tratado con octreótido o derivados, pese a lo cual empeoró de forma progresiva y falleció 2 años después.

**Diagnóstico:** *Metástasis osteoblásticas de tumor carcinoide hepático.*

Servicio de Radiodiagnóstico (CDIC). Hospital Clínic. Barcelona. España.  
Cortesía de los Dres. Xavier Tomás Batlle, Ramón Zúñiga Mensa y Ana Isabel García-Diez