



¿CUÁNDO SE RESECAN LAS LESIONES FOCALES HEPÁTICAS BENIGNAS? LA IMAGEN NOS DA LA RESPUESTA

D.A. Torres Gamboa, M. Rodríguez Eiriz, R. Britel, E. Usamentiaga Cabeza y P. Roig Egea

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar los pacientes que se sometieron a cirugía de una lesión focal hepática benigna entre el 2010 y el 2015 en nuestro hospital. Describir sus características de imagen. Identificar las indicaciones quirúrgicas.

Revisión del tema: Las lesiones hepáticas benignas son un hallazgo común en las técnicas de imagen debido, sobre todo, a un aumento en el número de estudios realizados. La mayoría se diagnostican mediante TC o RM y su manejo es conservador. Sin embargo, en un bajo porcentaje de casos puede ser necesaria la cirugía: Presentaciones atípicas en las que es imposible descartar malignidad, fundamentalmente en pacientes oncológicos y hepatopatas. Lesiones premalignas o signos de complicación. Lesiones sintomáticas, sobre todo secundarias a su gran tamaño. Recogimos un total de 219 lesiones, 120 metastásicas y 99 primarias. De estas últimas, 56 eran malignas y 43 benignas. Los pacientes con lesiones benignas eran en su mayoría mujeres (relación 8:3), entre 30 y 78 años. El 78% se correspondían con lesiones quísticas y el 26% restante sólidas: seis hemangiomas, cuatro hiperplasias nodulares focales y un angiomiolipoma gigante. Estudiamos todas ellas mediante TCMD o RM con contraste intravenoso.

Conclusiones: La TC y la RM son fundamentales en el tratamiento de las lesiones focales hepáticas, ya que diagnostican con seguridad y confianza la mayoría de las lesiones benignas, establecen sus posibles complicaciones y descartan otras causas de dolor abdominal. Por lo tanto, son cruciales para la toma de decisiones y para evitar así cirugías innecesarias.