

Invitamos a los lectores de Acta a que envíen casos con interés clínico o diagnóstico para su publicación en esta sección, de la cual el Editor es el Dr R Mazure.

Imágenes hepáticas quísticas múltiples

Romina Alejandra Parquet,¹ Roque Saenz,² Giancarlo Schiappacasse³



Figura 1. Múltiples imágenes hipodensas menores de 1 cm, diseminadas en forma difusa a través del parénquima hepático.



Figura 2. Lesiones hipodensas sin realce periférico o central tras la administración de contraste.

Mujer de 48 años de edad, sin antecedentes patológicos conocidos, concurre por presentar dolor abdominal especialmente en cuadrante inferior izquierdo y distensión. No alivia luego de las deposiciones y no refiere intolerancia alimentaria. Episodios de acidez y sabor amargo en la boca sin clínica de reflujo gastro-esofágico. No refiere pérdida de peso. Consulta en diferentes ocasiones, siendo medicada con antiespasmódicos - tranquilizantes (escopolamina - oxacepan) y antidispepticos (simeticona - pancreatina), pese a lo cual persisten los síntomas.

No se hallaron datos positivos al examen físico.

Al ingreso se solicitó: examen de sangre, orina y materia fecal que están dentro de parámetros normales. Endoscopia digestiva alta muestra lesiones agudas de la mucosa gástrica. Colonoscopia e ileoscopia normales. La ecografía abdominal mostraba múltiples imágenes de tipo quístico, pequeñas en la periferia del hígado, por lo cual se complementó con TAC de abdomen y pelvis que informaba: hígado de tamaño normal, con numerosas imágenes hipodensas, menores de 1 cm de diámetro que se distribuyen en forma difusa a nivel del parénquima hepático. No parecen estar comunicadas a la vía biliar. No hay lesiones focales sólidas.

Ante éstos hallazgos, ¿cuál es su diagnóstico presuntivo?

¹ Médico becado.

² Clínica Alemana. Santiago Chile. The Latin American OMGE/OMED Advanced Gastrointestinal Endoscopy Training Center. Jefe del Servicio de Gastroenterología.

³ Departamento de Diagnóstico por imágenes. Clínica Alemana. Santiago Chile.

Institución: The Latin American OMGE/OMED Advanced Gastrointestinal Endoscopy Training Center. Clínica Alemana. Santiago Chile.

Correspondencia: Romina Parquet
E-mail: rominaparquet@yahoo.org.ar

Resolución del caso en la página 137

◆ IMAGEN DEL NÚMERO

Solución del caso: Imágenes hepáticas quísticas múltiples

Viene de la página 75

Las hamartomas de los conductos biliares (complejos de Von Meyenburg) son malformaciones benignas de los conductos biliares consideradas como parte del espectro de la enfermedad poliquística del hígado debido a una malformación de la placa ductal.¹ La teoría que explica tal asociación postula que estos hamartomas se originan cuando los conductos biliares embrionarios fallan en la involución y que los quistes más grandes de la enfermedad poliquística resultan de la dilatación gradual de estos hamartomas.² Es un hallazgo infrecuente encontrado en forma incidental en autopsias o durante el curso de una cirugía.

Usualmente se encuentran diseminados a través de ambos lóbulos hepáticos. Su tamaño es menor a 1 cm de diámetro (0,1 – 0,5 cm), bien circunscriptos pero no encapsulados, y pueden ser subcapsulares o intraparenquimatosos.³

Microscópicamente se observa proliferación de conductos biliares dilatados que están rodeados por tejido fibrocolagenoso y limitados por epitelio cúbico normal.⁴ No presentan comunicación con los conductos biliares intrahepáticos y aunque la mayoría de los autores describen que no existe transformación neoplásica, existen reportes de casos de adenocarcinoma originado en el sitio de un hamartoma y de colangiocarcinoma en un hígado con múltiples hamartomas biliares.

De todos los procedimientos por imágenes la Colangio Resonancia Magnética provee los hallazgos más relevantes para establecer un diagnóstico no invasivo. Las características especiales que permiten distinguirlas de otras lesiones quísticas son: su contorno irre-

gular, su pequeño tamaño y multiplicidad, y que se presentan como hipodensas en T1 e hiperintensas en T2.⁵ En la TAC las lesiones son hipodensas sin presentar un realce periférico o central tras la administración de contraste.

Aunque los complejos de Von Meyenburg usualmente se presentan sin manifestaciones clínicas, su importancia radica en poder identificarlos y no confundirlos con una posible enfermedad metastásica hepática o enfermedad de Caroli.

Referencias

1. Jeon G S, Sun J S, Kim J K, et al. Multiple biliary hamartomas (Von Meyenburg complexes) as a solitary focal mass in liver: US, CT and MRI findings. *Eur Jo Radiol Extra* 2005;53:63-65.
2. Eisenberg D, Hurwitz L, Yu A C. CT and sonography of multiple bile-duct hamartomas simulating malignant liver disease (case report). *AJR* 1986: 279-280.
3. Slone H W, Bennett W F, Bova J G. MR findings of multiple biliary hamartomas. *AJR* 1993;581-583.
4. Nagano Y, Matsuo K, Gorai K, et al. Bile duct hamartomas (Von Meyenburg complexes) mimicking liver metastases from bile duct cancer: MRC findings. *World J Gastroenterol* 2006;12:1321-1323.
5. Alvarez Posadilla M, Linares Torres P, Jorquera Plaza F, et al. Importancia de la resonancia magnética en el diagnóstico de la Microhamartomatosis biliar múltiple (complejos de Von Meyenburg). *Gastroenterol Hepatol* 2006;29:377-380.