

Lesiones multinodulares en hígado

María Martino González, Fidel Fernández Fernández



Figura 1. Imagen macroscópica de las lesiones nodulares en el hígado.

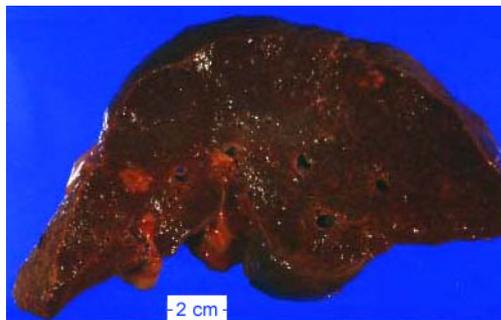


Figura 2. Otra vista de las lesiones presentadas.

Departamento de Anatomía Patológica
Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla"
Santander (Cantabria), España.

Index Terms—LOEs, hígado, metástasis, adenocarcinoma, hepatocarcinoma, cirrosis, autopsia

HISTORIA CLÍNICA

VARÓN de 69 años, fumador y ex-bebedor, con probable hepatopatía alcohólica. Epoca y paludismo en 1953. Comienza con dolor abdominal cólico con tenesmo rectal y hematoquecia. En una ecografía abdominal se observa hígado cirrótico. En colonoscopia hay una lesión en colon.

DIAGNÓSTICO Y COMENTARIOS

- *Metástasis por adenocarcinoma*
- *Hepatocarcinoma*
- *Cirrosis*

El paciente había sido operado de un adenocarcinoma de colon de tipo mucinoso. En la autopsia, vemos una recidiva tumoral en la anastomosis quirúrgica. El hígado presenta una cirrosis y resaltan dos nódulos, uno de ellos que es blanco y de consistencia blanda que corresponde a una metástasis

y el otro que es marrón claro y de consistencia media que se trata de un hepatocarcinoma.

Los cánceres primarios que con más frecuencia metastatizan en el hígado son el pulmón (25%), el colon (15%), el páncreas y la mama (10%) [1]. En nuestro caso el adenocarcinoma de colon además de ser de tipo mucinoso, que es de peor pronóstico, se encontraba en un estadio avanzado (pT4 pN2).

El hepatocarcinoma es el tumor epitelial primario maligno más frecuente en el hígado (85%-90%) [2]. Cualquier daño hepático crónico predispone a hepatocarcinoma [2] y la cirrosis se presenta en el 85%-90% de los casos de hepatocarcinoma [3].

Por lo tanto, no es raro encontrar estas dos entidades (metástasis por adenocarcinoma de colon y hepatocarcinoma en un hígado cirrótico) por separado. Pero sí lo es encontrar una metástasis y un hepatocarcinoma en el mismo hígado cirrótico [4]. La cirrosis, mientras que sí predispone al hepatocarcinoma, es una barrera para el asiento de metástasis [5]. Existen un estudio de la Clínica Mayo sobre el adenocarcinoma colorectal en pacientes cirróticos que concluye que las metástasis hepáticas son infrecuentes (10%) [6].



Figura 3. Imagen macroscópica de la anastomosis quirúrgica en la que se aprecia la recidiva tumoral.

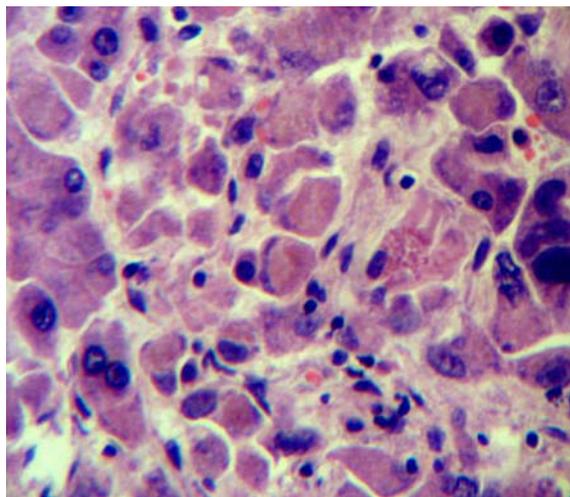


Figura 5. Detalle microscópico de las células tumorales procedentes del hepatocarcinoma.

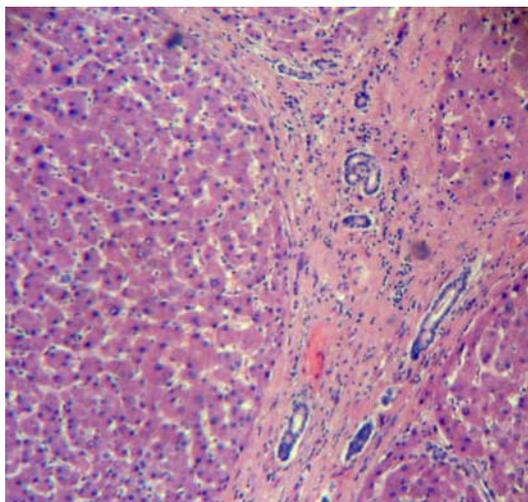


Figura 4. Imagen microscópica del hígado en la que se observa la cirrosis.

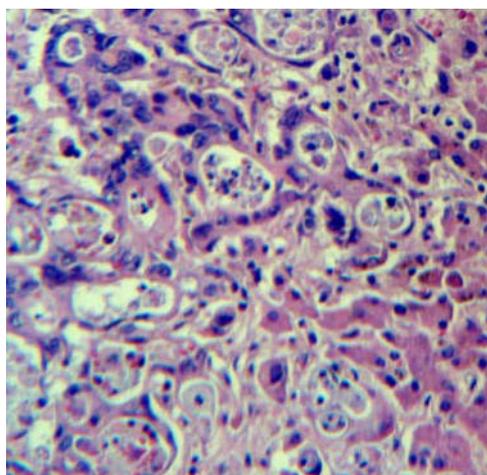


Figura 6. Imagen microscópica de la metástasis por adenocarcinoma.

REFERENCIAS

- [1] Ishak K.G., Goodman Z. D., Stocker J.T. Metastatic Tumors. En: Tumors of the liver and intrahepatic bile ducts, Atlas of tumor pathology, third series, Washington, DC., Armed forces institute of pathology. 1999, 343-349.
- [2] Stemberg, SS ed. Masses of the liver. En: Diagnostic surgical pathology, 3ª edición. Philadelphia, Lippincott, Williams & Wilkins. 1999, 1575-1588.
- [3] Robbins, SL ed. Hígado y vías biliares. En: Patología estructural y funcional, 5ª edición. Madrid, McGRAW-HILL-INTERAMERICANA DE ESPAÑA. 1995, 972-976.
- [4] Siu DC, Lam CM, Yuen ST et al. Carcinoma of the colon with synchronous hepatic metastasis in a cirrhotic liver harboring a hepatocellular carcinoma. *Hepatogastroenterology* 1999;46(28):2355-7.
- [5] Seymouy K, Charnley RM. Evidence that metastasis is less common in cirrhotic than in normal liver: a systematic review of post-mortem case-control studies. *Br J Surg*. 1999;86(10):1237-42.
- [6] Gervaz P, Pak-art R, Nivatvongs S et al. Colorectal adenocarcinoma in cirrhotic patients. *J Am Coll Surg*. 2003 Jun; 196(6):874-9.