

## PICTURES IN DIGESTIVE PATHOLOGY

# Giant cavernous hemangiomas of the liver

P. Díez Redondo, R. Velicia Llames and A. Caro-Patón

Service of Digestive Diseases. University Hospital of Río Hortega. Valladolid. Spain

A 38-year-old woman was attended in our unit complaining unspecific discomfort in the right hypochondrium. She mentioned to have taken oral contraceptives up to two years earlier. The laboratory data at presentation was as follows: mild thrombopenia, AST 48 U/L, ALT 28 U/L, GGT 159 U/L, alkaline phosphatase 593 U/L, coagulation tests and proteinogram were normal. Abdominal ultrasound revealed multiple hepatic nodules of variable density. Abdominal computer tomography (Fig. 1) showed a large hypodense mass occupying the whole of the right hepatic lobe and a part of the left lobe, the latter displaying compensatory hypertrophy. Intravenous injection of contrast medium enhanced the image of the mass from periphery to center. Hepatic arteriography, during arterial phase, revealed an opacification corresponding to large concentrations of blood in both hepatic lobes. Consequently, a giant cavernous hemangioma of the liver was diagnosed. During the following 16 years, the patient remained asymptomatic with normal transaminases, mild thrombopenia, and no coagulation impairment. The hemangioma has since hardly increased in size. Because of this favourable outcome, our attitude has remained conservative so far.

Cavernous hemangiomas are the most common benign tumors of the liver, and are found in 5% of autopsies (1). In general, they are sporadic tumors, but some exceptional cases have been described that suggest a possible familial predisposition (2,3). They are usually small in size and asymptomatic. However, when measuring more than 4 centimeters, they are considered giant-sized and may be associated with disseminated intravascular coagulation. Reports exist showing a relationship between oral contraceptives and increase in size, symptomatology (4), and even recurrence of these tumors (5).



Fig. 1.

## REFERENCES

1. Sherlock S. Hepatic tumors. En: Sherlock S, Dooley J, eds. Enfermedades del hígado y vías biliares. Madrid: Marbán Libros, S. L, 1996. p. 503-31.
2. Moser CH, Hany A, Spiegel R. Familiäre riesenhämangiome der leber. Schweiz Rundsch Med Prax 1998; 87 (14): 461-8.
3. Drigo P, Mammi I, Battistella PA, Ricchieri G, Carollo C. Familial cerebral, hepatic, and retinal cavernous angiomas: a new syndrome. Child's Nerv Syst 1994; 10: 205-9.
4. Zafrani ES. Update on vascular tumours of the liver. J Hepatol 1998; 8: 125-30.
5. Conter RL, Longmire WP. Recurrent hepatic hemangiomas: possible association with estrogen therapy. Ann Surg 1988; 207: 115-9.

# Hemangioma cavernoso hepático gigante

P. Díez Redondo, R. Velicia Llames y A. Caro-Patón

*Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid*

Mujer de 38 años de edad que consultó por molestias inespecíficas en hipocondrio derecho. Refería ingesta de anticonceptivos orales hasta hacía dos años. Analíticamente presentaba: trombopenia leve, GOT 48 U/l, GPT 28 U/l, GGT 158 U/l, FA 593 U/l, coagulación y proteinograma normales. La ecografía abdominal mostró múltiples nódulos hepáticos de diferente ecogenicidad. La tomografía computerizada (TC) abdominal (Fig. 1) mostró una gran tumoración hipodensa que ocupaba todo el lóbulo hepático derecho y parte del izquierdo, el cual presentaba una hipertrofia compensadora. La masa se realizaba con contraste intravenoso desde la periferia al centro. La arteriografía hepática demostró, en la fase arterial, la opacificación con contraste de grandes lagos sanguíneos en ambos lóbulos hepáticos. Con estos datos se interpretó la lesión como un hemangioma cavernoso hepático gigante. Durante los 16 años de seguimiento, la paciente ha permanecido asintomática, con transaminasas normales, trombopenia leve y sin deterioro de la coagulación. El hemangioma apenas ha crecido y, dada la buena evolución, se ha mantenido una actitud conservadora.

Los hemangiomas cavernosos son los tumores hepáticos benignos más frecuentes, ya que pueden encontrarse hasta en el 5% de las necropsias (1). Generalmente son tumores esporádicos; aunque excepcionalmente se han descrito casos que sugieren una posible predisposición familiar (2,3). Habitualmente son de pequeño tamaño y asintomáticos. Sin embargo, cuando miden más de 4 centímetros se consideran gigantes y pueden acompañarse de un fenómeno de coagulación intra-vascular diseminada. Se ha descrito la relación existente entre la toma de anticonceptivos orales y el aumento de tamaño, la aparición de sintomatología (4) e incluso la recurrencia de estos tumores (5).