

Cartas al Editor

Carcinoma hepatocelular sobre hígado no cirrótico

Palabras clave: Carcinoma hepatocelular fibrolamelar. Cirrosis.

Key words: Fibrolamellar hepatocellular carcinoma. Cirrhosis.

Sr. Editor:

El carcinoma hepatocelular es el tumor maligno primario más frecuente del hígado, siendo la sexta neoplasia más común en el mundo y la tercera causa de muerte por cáncer (1). Se desarrolla sobre hígados cirróticos hasta en el 80% de los casos, apareciendo en un 20% sobre hígados sanos (variante fibrolamelar) o con hepatopatía crónica no cirrótica (2). Presentamos el caso de una mujer joven sin datos de hepatopatía crónica con una gran masa hepática.

Caso clínico

Mujer de 29 años, sin antecedentes personales de interés que acude a urgencias por fiebre y malestar epigástrico. En la exploración física se palpa hepatomegalia dolorosa a expensas del lóbulo hepático izquierdo (LHI), sin otros hallazgos en el resto de la exploración. Se solicitó una ecografía abdominal, descartándose signos ecográficos de hepatopatía crónica y observándose en el LHI una lesión de 10 cm de diámetro, heterogénea, realizándose a continuación una ecografía contrastada de la lesión (con SonoVue®), la cual mostró hipercaptación en fase arterial y lavado en fase tardía, comportamiento ecográfico sugestivo de hepatocarcinoma.

Analíticamente presentaba mínimo patrón de colestasis (GGT 58 UI/L [< 38], FA 198 UI/L [30-120] con bilirrubina normal) y mínimo aumento de transaminasas (GOT 41 UI/L [< 31], GPT 28 UI/L [< 34]), procediéndose a descartar causas etiológicas de hepatopatía crónica:

- Serología: anti-VHC, Ag-HBs, anti-HB core, anti-HBs, CMV, VEB y VIH negativos.
- Inmunología: IgG 1.060 mg/dl (725-1.900), IgA 161 mg/dl (50-340), IgM 241 mg/dl (45-280) con ANA, AMA, anti-LKM y anti-ML negativos.
- Metabolismo del cobre: ceruloplasmina 53,4 mg/dl (27-50).
- Metabolismo del hierro: Hierro 29 μ g/dl (60-180), IST 7% (15-50) y ferritina 141 ng/ml (8-140).
- Perfil lipoproteico: colesterol total 181 mg/dl (< 200), HDL 51 mg/dl (> 40) y triglicéridos 95 mg/dl (< 200).
- Hormonas tiroideas: TSH 1,46 UI/l (0,27-4,2) y T4L 1,45 ng/dl (0,93-1,7).
- α -1 antitripsina 2,94 g/l (2,1-5).

La α -feto-proteína se encontraba en rangos normales (1,33 ng/ml). Ante estos hallazgos, masa hepática con comportamiento típico de hepatocarcinoma sobre hígado sano no cirrótico, se procedió a la realización de PAAF de la lesión con el resultado de hepatocarcinoma fibrolamelar. Como estudio de extensión, que descartó metástasis a distancia, se realizó TAC torácico-abdominal y gammagrafía ósea. En la TAC se confirmó la gran masa hepática, localizada en el segmento IV, de 12 x 8 x 10 cm de diámetro, muy heterogénea, con focos necróticos en su interior, irrigada por la arteria hepática izquierda (Fig. 1). Se interviene quirúrgicamente mediante hepatectomía izquierda sin presentar recidiva en los 3 años posteriores al diagnóstico.

Discusión

La variante fibrolamelar del hepatocarcinoma suele darse en pacientes jóvenes, mostrando unas características clínicas, histológicas y pronósticas diferentes a las del hepatocarcinoma asentado sobre hígado cirrótico (3-5). Suelen presentarse como dolor abdominal y alteración de la bioquímica hepática. Típicamente no aumen-

tan la α -feto-proteína, mostrando características similares al hepatocarcinoma convencional en las pruebas de imagen. Histológicamente se caracterizan por presentar hepatocitos voluminosos, muy eosinófilos, rodeados por bandas fibrosas que separan las células en trabéculas o nódulos (6). Aunque se diagnostican con tamaños muy superiores al hepatocarcinoma convencional, se aplican tratamientos curativos en la gran mayoría de los pacientes, con una mortalidad baja (7,8) y una supervivencia superior en comparación con los pacientes cirróticos, siendo del 74 al 97% y del 38 al 86%, a 1 y 3 años, respectivamente, en las series estudiadas (9).

En nuestro caso, la posibilidad de realizar una ecografía con contraste a continuación del hallazgo de la ecografía convencional, orientó desde el primer momento el diagnóstico, que posteriormente fue confirmado por la histológica y la analítica.

Laura Casanova Martínez, Pilar Castillo Grau,
Marta Jaquotot Herranz, Gloria Ruiz Fernández, Eun Jin Han,
Lucía Tortajada Laureiro, Antonio Olveira Sanz,
Francisco Gea Rodríguez y José María Segura Cabral

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital La Paz. Madrid

Bibliografía

1. Forner A, Ayuso C, Real MI, Sastre J, Robles R, Sangro B, et al. Diagnóstico y tratamiento del carcinoma hepatocelular. *Med Clin (Barc)* 2009;132:272-87.
2. Renedo F, De la Revilla J, Calleja JL. Carcinoma hepatocelular. *Medicine* 2008;10:770-6.
3. McLarney J, Rucker P, Bender G, Goodman Z, Kashitani N, Ros P. Fibromamellar carcinoma of the liver: radiologic-pathologic correlation. *RadioGraphics* 1999;19:453-71.
4. Brancatelli G, Federle M, Grazioli L, Carr B. Hepatocellular carcinoma in noncirrhotic liver: CT, clinical, and pathologic findings in 39 U.S. residents. *Radiology* 2002;222:89-94.
5. Ichikawa T, Federle M, Grazioli L, Madariaga J, Nalesnik N, Marsh W. Fibromamellar hepatocellular carcinoma: imaging and pathologic findings in 31 recent cases. *Radiology* 1999;213:351-61.
6. Kew M. Tumores y quistes hepáticos. En: Sleisenger and Fordtran, editors. *Enfermedades gastrointestinales y hepáticas. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento*. 8ª ed. Philadelphia: Saunders; 2008. p. 2007-58.
7. Ramia JM, Villara J, Muffaka K, Medinab A, Garrotea D, Ferróna JA. Hepatocarcinoma en hígado no cirrótico. *Cir Esp* 2006;80:111-3.
8. Zeng W, Gouw A, Van den Heuvel M, Molema G, Poppema S, Van der Jagt E, et al. Hepatocellular carcinomas in cirrhotic and noncirrhotic human livers share angiogenic characteristics. *Ann Surg Oncol* 2010; 17:1564-71.
9. Núñez O, Matilla A, Merino B, Díaz A, Colón A, Botella ER, et al. Estudio descriptivo de la experiencia sobre carcinoma hepatocelular en hígado no cirrótico. *Gastroenterol Hepatol* 2011;34:322-8.



Fig. 1. Masa hepática de 12 x 8 x 10 cm de diámetro localizada en el segmento IV, muy heterogénea y con focos necróticos en su interior.