

# **HEPATOCARCINOMA SIMULANDO UNA HIPERPLASIA NODULAR FOCAL**

## **COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A CORUÑA (1)**

**ALVITE CANOSA, MARLÉN (1); ALONSO FERNÁNDEZ, LETICIA (1); SEOANE VIGO, MARTA (1); BERDEAL DÍAZ, MARÍA (1); PÉREZ GROBAS, JORGE (1); CARRAL FREIRE, MARÍA (1); BOUZÓN ALEJANDRO, ALBERTO (1); GÓMEZ DOVIGO, ALBA (1); GÓMEZ GUTIÉRREZ, MANUEL (1); GÓMEZ FREIJOSO, CARLOS (1)**

## **INTRODUCCIÓN**

El hepatocarcinoma(HCC) es el tumor maligno primario más frecuente del hígado, generalmente asentado sobre una cirrosis ( VHB,VHC,alcohol). Pruebas de imagen como ecografía, RM y TC, junto con una biopsia guiada por eco/TC ayudan a su diagnóstico pero a veces es difícil diferenciarlo de otras lesiones ocupantes de espacio hepáticas (LOE) como la hiperplasia nodular focal (HNF). Presentamos el caso de una paciente diagnosticada de HNF por pruebas de imagen y biopsia con hallazgo de HCC en la histología de la pieza quirúrgica.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Mujer de 66 años que en analítica rutinaria se aprecia elevación de transaminasas por lo que se realiza ecografía abdominal que muestra LOE hepática. A la exploración física presenta molestias a la palpación en hipocondrio derecho sin hepatomegalia. En la analítica el hemograma y la coagulación son normales, y en la bioquímica: FA 690, LDH 359, GOT 185, GPT 211, GGT 637. Marcadores tumorales: CA-19'9 y CEA normales pero AFP 386'9 ng/ml. La serología para virus de hepatitis es negativa.

## **RESULTADOS**

El TC abdominal muestra una LOE de 7 cm en LHI, que se extiende al LHD y áreas de necrosis. La biopsia de la LOE guiada por ecografía muestra cambios de HNF con marcada esteatosis sin evidencia de malignidad. Ante la discordancia de esta gran LOE hepática con biopsia sugestiva de HNF pero gran elevación de la AFP se informa a la paciente de la no posibilidad de excluir tumor maligno al 100% decidiendo en conjunto cirugía .Se le practica segmentectomía IV y V hepática. El estudio histológico definitivo demostró un HCC bien diferenciado rico en lípidos. Tras 1 año de la cirugía la paciente está asintomática.

## **CONCLUSIONES**

El diagnóstico del HCC puede ser histológico o por criterios no invasivos, sólo aplicables a pacientes cirróticos, como tumor > 2cm hipervascular confirmado en al menos 2 pruebas de imagen o por una técnica de imagen junto a niveles plasmáticos de AFP > 400 ng/ml. En ocasiones su diagnóstico diferencial preoperatorio con otras LOE hepáticas no es fácil. El único tratamiento con capacidad curativa es la cirugía.