

DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DE ANGIOMA HEPÁTICO EN LA CIRROSIS HEPÁTICA POR VHC: ¿HEPATOCARCINOMA DE PEQUEÑO TAMAÑO?

J. C. Erdozaín, R. Villanueva, C. Comas, M. Pérez, P. González, A. Usano, C. Capilla, C. Froilán, F. J. Navajas y J. M. Segura

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital La Paz. Madrid

El angioma hepático en la cirrosis hepática es un hallazgo que se describe con gran frecuencia en los estudios ultrasonográficos. Se considera que muchas de estas lesiones son hepatocarcinomas (CHC) de pequeño tamaño.

Objetivo: Determinar la frecuencia de angiomas hepáticos en la cirrosis hepática por VHC y su valor patológico.

Material y métodos: Los criterios de inclusión de pacientes fueron: 1) Cirrosis hepática. 2) Etiología VHC. 3) Ausencia de otras causas de enfermedad hepática crónica (VHB, autoinmune, metabólica y antecedentes de etilismo).

Los pacientes fueron seguidos ecográficamente para el diagnóstico precoz de CHC. Se diagnosticó como angioma hepático aquella lesión redondeada hiperecogénica de tamaño menor de 2 cm, bien delimitada, pudiendo ser única o múltiple (más de dos lesiones).

Los pacientes con angiomas fueron valorados por TAC y/o RMN para establecer su diagnóstico definitivo: 1) Hepatocarcinoma. 2) Angioma. 3) Nódulo displásico (nódulos sin signos radiológicos de CHC). 4) Imágenes radiológicas hepáticas sin lesiones ocupantes de espacio (LOES).

Los pacientes con diagnóstico de benignidad (sin CHC ni nódulos displásicos) fueron seguidos ecográficamente para confirmar este diagnóstico.

Resultados: Se estudiaron 197 pacientes con cirrosis hepática por VHC. Se detectaron 25 angiomas (12,6%), tres al inicio del estudio (uno único y dos casos múltiples) y 22 durante el seguimiento. El tiempo de seguimiento fue de 96 meses.

El diagnóstico definitivo por técnicas radiológicas fue: cinco casos no presentaron LOES (un caso correspondía a una placa de esteatosis), un caso presentaba una metástasis de un adenocarcinoma de pulmón, en 11 casos se confirmó el diagnóstico de angioma (dos casos eran múltiples y la ecografía sólo detectó una lesión), en cinco casos (20%) el diagnóstico fue CHC de pequeño tamaño y en tres casos (20%) de nódulos displásicos (de regeneración).

Durante el seguimiento, dos de los pacientes diagnosticados de angioma por técnicas radiológicas presentaron cambios en el patrón ecográfico y su posterior estudio estableció el diagnóstico de CHC. Por tanto, la frecuencia total de CHC fue del 28% (siete casos).

Conclusiones:

1. El 28% de las lesiones compatibles ecográficamente con angiomas que aparecen en pacientes con cirrosis hepática por VHC son hepatocarcinomas de pequeño tamaño.
2. El 12% de dichas lesiones son nódulos displásicos.