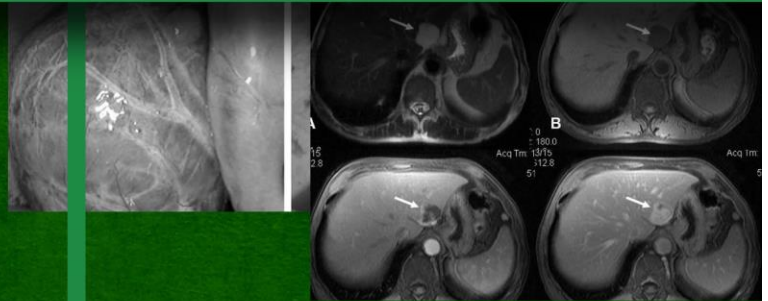


TUMORES BENIGNOS Y QUISTES HEPÁTICOS



Asociación Colombiana
de Gastroenterología
Fundada en 1947

TUMORES BENIGNOS Y QUISTES HEPÁTICOS

¿QUÉ ES?:

Existen varios quistes y tumores en el hígado y todos se consideran crecimientos o estructuras anormales.

Un quiste es una estructura anormal en forma de bomba llena de líquido que puede crecer en cualquier parte de nuestro organismo. Los quistes de hígado son por lo general congénitos lo que significa que nacemos con ellos o son causados por algún tipo de parásito (quistes hidatídicos).

Los quistes simples son malformaciones de los conductos biliares y en raros casos pueden obstruirlos, romperse o infectarse. En ocasiones hay que realizar drenaje quirúrgico. También pueden estar relacionados a la enfermedad poliquística del hígado y quistes en otras partes del organismo. Se tratan cuando crecen demasiado y causan dolor abdominal y otras molestias. Causan fibrosis del hígado en algunos casos poco frecuentes y llegan a reemplazar el tejido hepático en cuyo caso se debe considerar el trasplante de hígado.

Un tumor sólido es una masa a partir del crecimiento anormal de las células. Pueden ser benignos o malignos, los benignos no se extienden ni causan cáncer mientras que los malignos crecen, se extienden e invaden otras partes del organismo.

Los tumores hepáticos benignos son un grupo de lesiones nodulares hepáticas originadas a partir de las diferentes células presentes en el hígado, son poco frecuentes y los más habituales son los hemangiomas, adenoma hepatocelular e hiperplasia nodular focal, también con baja probabilidad de malignidad. Por lo general, se encuentran de forma incidental en algún estudio por otra causa. Casi siempre no necesitan tratamiento pero es importante diferenciarlos de los tumores malignos.

Hemangiomas – son los tumores benignos del hígado más frecuentes. Están presentes en 1% de las personas. Están compuestos por neoformaciones de los vasos sanguíneos. Su tamaño varía pero máximo son de 5 cm y no crecen más de ahí.

La mayoría de los hemangiomas no requieren seguimiento a largo plazo ni tratamiento. En raras ocasiones cuando crecen demasiado se tratan o reducen de tamaño por medio de embolización (técnica que disminuye el riego sanguíneo al tumor) o cirugía.

Hiperplasia nodular focal (HNF) – después de los hemangiomas este tipo de tumor es el más frecuente de los tumores benignos del hígado. Se presentan usualmente en mujeres entre los 15 y 50 años de edad. Por lo general, se trata de una masa única que mide entre 3 y 5 cm de diámetro. Se caracteriza por una imagen de color pálido tipo cicatriz central que casi siempre se puede ver en una tomografía axial computarizada (TAC) o una resonancia magnética (RM).

Algunas personas experimentan dolor abdominal pero la mayoría no presentan síntomas claros. Estos tumores no se rompen ni necesitan tratamiento específico.

Adenomas – son tumores que pueden presentarse en varios órganos. Los hepáticos son raros y se asocian a la exposición a ciertas hormonas. En promedio pueden medir de 8 a 15 cm. Son los tumores benignos del hígado que requieren la mayor atención puesto que pueden crecer y ejercer presión sobre otros tejidos u órganos, se pueden romper o sangrar (sobre todo durante un embarazo) causando dolor abdominal intenso.

Como en raros casos se malignizan es aconsejable resear los adenomas.



CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO:

Quistes hepáticos benignos:

- En caso de múltiples quistes en el hígado, se trataría de la enfermedad poliquística del hígado. Es infrecuente y es una enfermedad hereditaria
- Parásitos ("*Echinococcus granulosus*"), se denominan quistes hidatídicos pero se presentan solo en zonas tropicales delimitadas.

Tumores hepáticos benignos:

- Adenoma hepatocelular: más frecuente en mujeres (relación 4:1), en edad fértil y en clara relación con el uso de contraceptivos orales, que aumentan 25 veces el desarrollo de este tumor tras 10 años de tratamiento. En ausencia de anticonceptivos su prevalencia es muy baja (0,001%). También se asocia al uso de esteroides anabolizantes, especialmente en deportistas, a ciertas enfermedades metabólicas hereditarias (glucogenosis I y III, galactosemia) y a la diabetes.

SÍNTOMAS

En la mayoría de los casos no producen síntomas y se diagnostican en forma incidental, al realizar una prueba de imagen, generalmente una ecografía de abdomen, en el estudio de cualquier otro cuadro abdominal.

TRATAMIENTO

Los quistes pequeños al ser asintomáticos no requieren tratamiento. En ciertas situaciones muy raras estos quistes pueden ser múltiples, de mayor tamaño, o de otro origen, lo que puede requerir un seguimiento más estrecho, la realización de otras pruebas diagnósticas y eventualmente un tratamiento médico-quirúrgico.

En cuanto a los tumores benignos los hemangiomas y la hiperplasia nodular focal, salvo si se complican, en una probabilidad muy baja, requieren cirugía. Así mismo, solo se utiliza cirugía diagnóstica en raras ocasiones, cuando no se ha logrado saber por imágenes diagnósticas e incluso por biopsia previa de la lesión, cuál es su origen o se sospecha que puede haber malignidad. En esos casos se debe recurrir a la biopsia operatoria, se opta por realizar la extirpación quirúrgica completa de la lesión, estableciéndose el diagnóstico con el examen de patología y a la vez es terapéutica.

Cuando el diagnóstico es un adenoma hepatocelular debido a factores del paciente y el tamaño (> de 4 cm) requerirán tratamiento según lo considere el especialista.

COMPLICACIONES

Cuando son grandes se pueden complicar con:

- Hemorragia
- Hemoperitoneo (sangre en la cavidad abdominal)
- Dolor
- Torsión
- Ruptura
- Compresión de estructuras vecinas (vena porta, conductos biliares)

- Alteración de la función hepática
- Cambios en los resultados de laboratorio.