

**LESIONES MILIMÉTRICAS HEPÁTICAS EN EL PACIENTE  
ONCOLÓGICO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y ESPECTRO  
DE PATOLOGÍA**

Carrillo Colmenero Ana M<sup>a</sup>, García  
Sánchez Antonio, Hermoso Torres  
Alberto, Arrebola Pascual M<sup>a</sup> Gracia,  
López Jiménez Margarita

Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén

Correspondencia:  
Avda. Ejército Español, 10  
UGC Diagnóstico por Imagen  
23007

# OBJETIVOS DOCENTES

- Clasificación de los distintos tipos de lesiones focales hepáticas
- Análisis/ resumen de los subtipos radiológicos mediante TC y RM en el paciente oncológico, seleccionando las lesiones subcentimétricas
- Seguimiento evolutivo de las lesiones detectadas a través de diferentes casos clínicos
- Revisión bibliográfica incluyendo correlación con otras técnicas de imagen (ecografía, PET, gammagrafía,...)
- Valoración de la repercusión clínica: exposición de iconografía de nuestro Centro

## REVISIÓN DEL TEMA:

- En el estudio de extensión inicial del paciente oncológico es frecuente detectar lesiones focales hepáticas de muy pequeño tamaño, subcentimétricas, capaces de generar gran cantidad de pruebas de imagen secundarias en un intento de conseguir su caracterización
- No siempre es posible su caracterización, dependiendo de múltiples factores dependientes tanto del paciente como del equipo (tamaño de las lesiones, limitaciones técnicas, colaboración del paciente, localización de las lesiones, artefactos,...).
- Dada la enorme inquietud que generan dichas lesiones en el manejo clínico del paciente, nuestra intención consiste en:
  - \* hacer una revisión del estado actual del tema incluyendo técnicas de medicina nuclear<sup>1</sup>
  - \* resumir en forma de algoritmo diagnóstico las diferentes lesiones (diagnóstico diferencial radiológico) en TC y RM de las lesiones focales hepáticas
  - \* casos problema: iconografía de nuestro hospital

# REVISIÓN DEL TEMA

- Diagnóstico diferencial<sup>2-3</sup>:
  - 1. Quísticas: neoplásicas, del desarrollo embriológico, inflamatorias, otras (pseudoquiste, biloma, hematoma,..)
  - 2. Hipervasculares:
    - \* hiperplasia nodular focal
    - \* adenoma
    - \* nódulo regeneración
    - \* carcinoma hepatocelular
    - \* carcinoma fibrolamelar
    - \* colangiocarcinoma periférico
    - \* lesiones de origen vascular
    - \* metástasis
  - 3. Hipovasculares no quísticas:
    - \* lesiones de estirpe grasa: lipoma/angiomiolipoma/mielolipoma/ esteatosis focal
    - \* linfoma
    - \* metástasis
- Los medios de contraste específicos de la RM son muy útiles en la detección de lesiones pequeñas y valoración de la naturaleza hepatocelular de las lesiones <sup>4-5</sup>.

# REVISIÓN DEL TEMA

## ICONOGRAFÍA:

Caso 1: paciente intervenido TNE (tumor neuroendocrino) intestinal

Tac fase arterial: lesión milimétrica hipervascular segmento VI

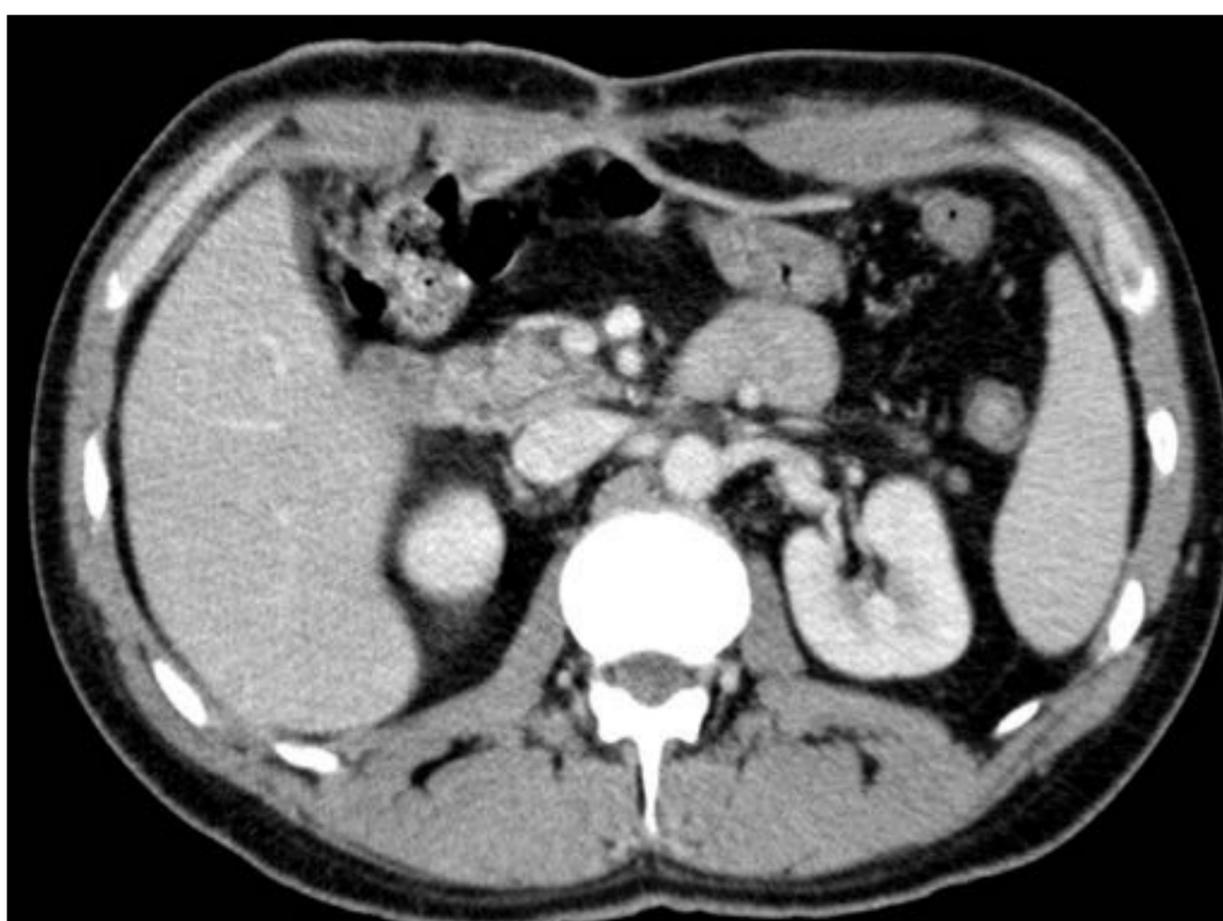


# REVISIÓN DEL TEMA

## ICONOGRAFÍA:

Caso 1: paciente intervenido TNE (tumor neuroendocrino) intestinal

Tac fase venosa: lesión milimétrica prácticamente isodensa en segmento VI, sospechosa de malignidad

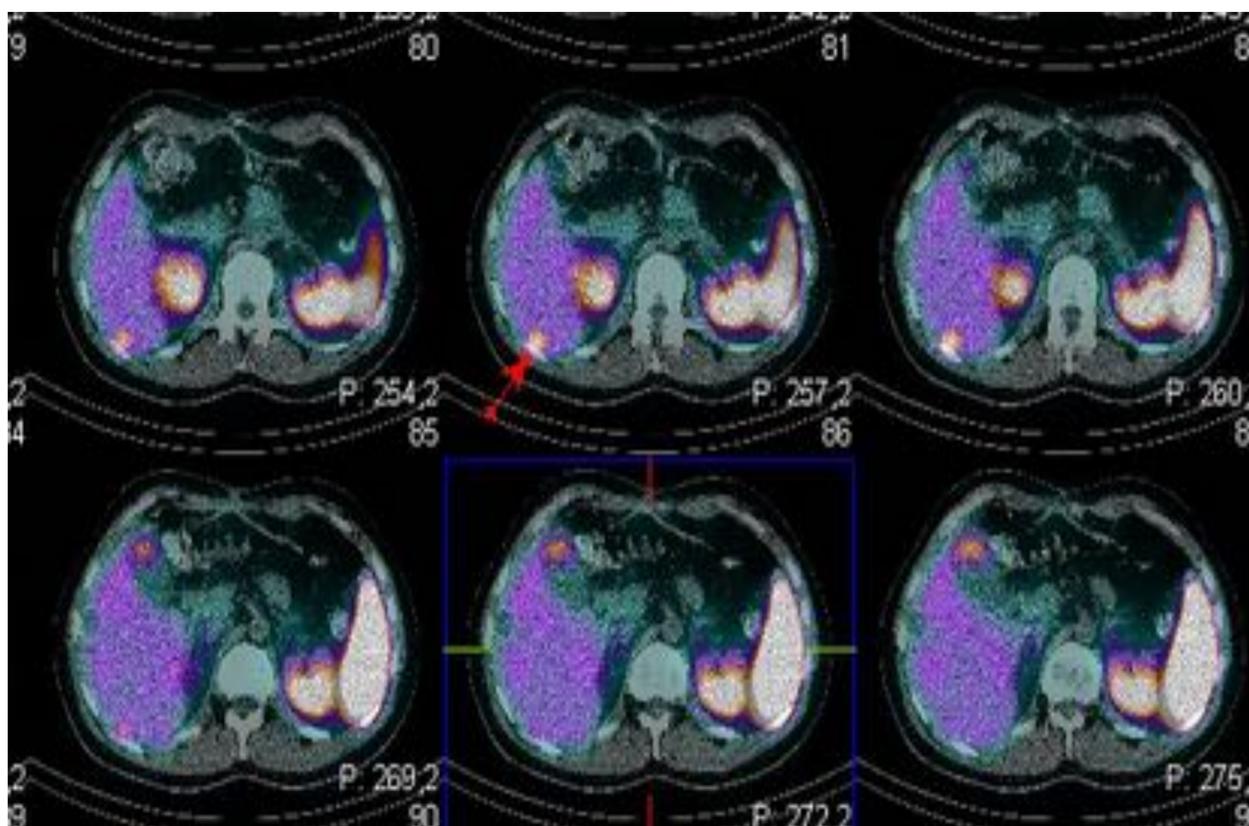


# REVISIÓN DEL TEMA

## ICONOGRAFÍA:

Caso 1: paciente intervenido de tumor neuroendocrino (TNE) intestinal

Gammagrafía de cuerpo entero: de receptores de somatostatina (99mTc.Octreótido): lesión focal en segmento hepático VI, con expresión de receptores de somatostatina, sugestivo de metástasis del tumor neuroendocrino



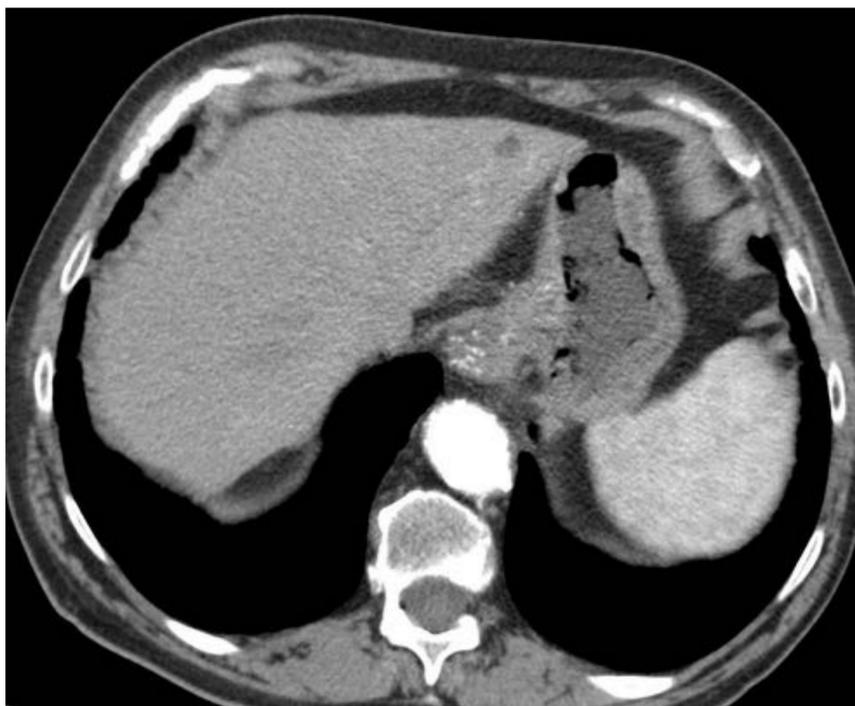
# REVISIÓN DEL TEMA

## ICONOGRAFÍA:

Caso 2: En TC de estudio de extensión de paciente con adenocarcinoma de cardias:

- conglomerado adenopático yuxtacardial
- loe milimétrica hepática

TC obtenido en fase arterial precoz y arterial tardía: muestra lesión hipovascular indeterminada en periferia de segmento II.



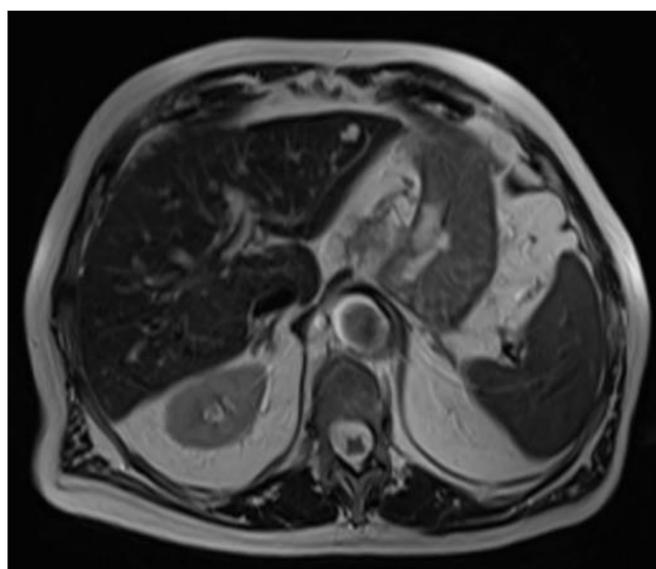
# REVISIÓN DEL TEMA

## ICONOGRAFÍA:

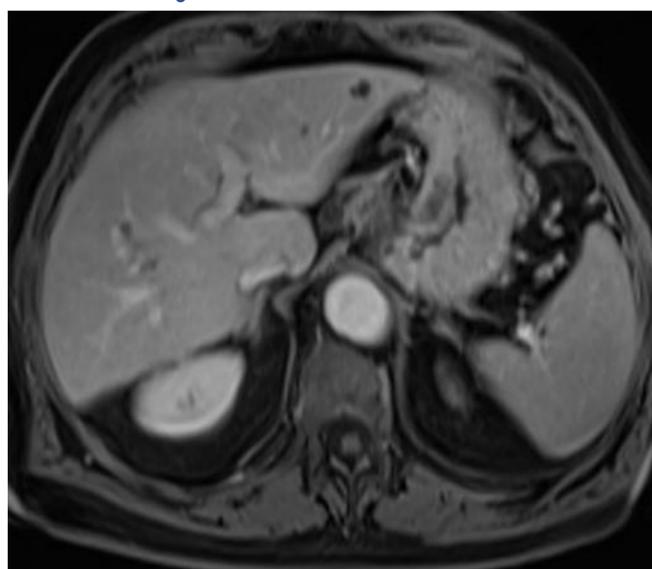
Caso 2: Diagnóstico: adenocarcinoma de cardias + conglomerado adenopático yuxtacardial  
Lesión milimétrica hepática segmento II, marcada hiperintensidad pT2, sin restricción ni captación:  
QUISTE

## RM:

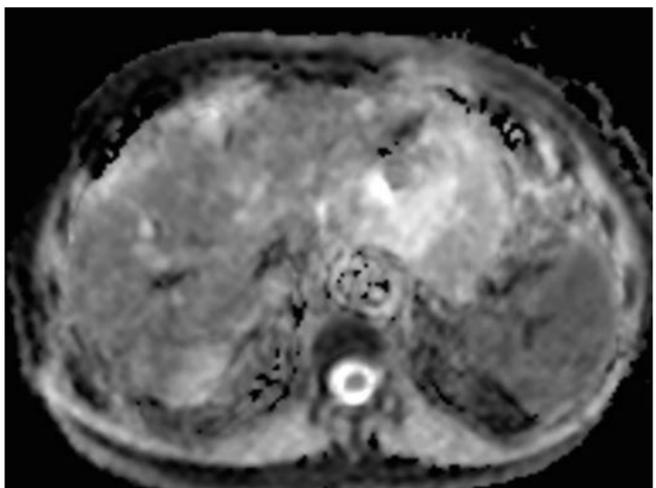
### T2



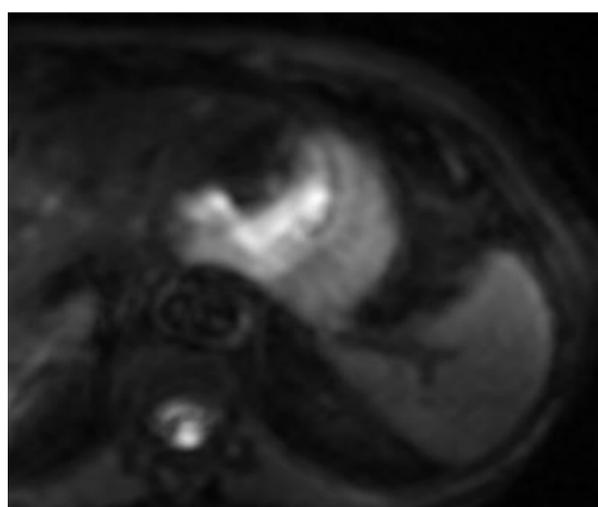
### F. equilibrio



### ADC



### DWI b800

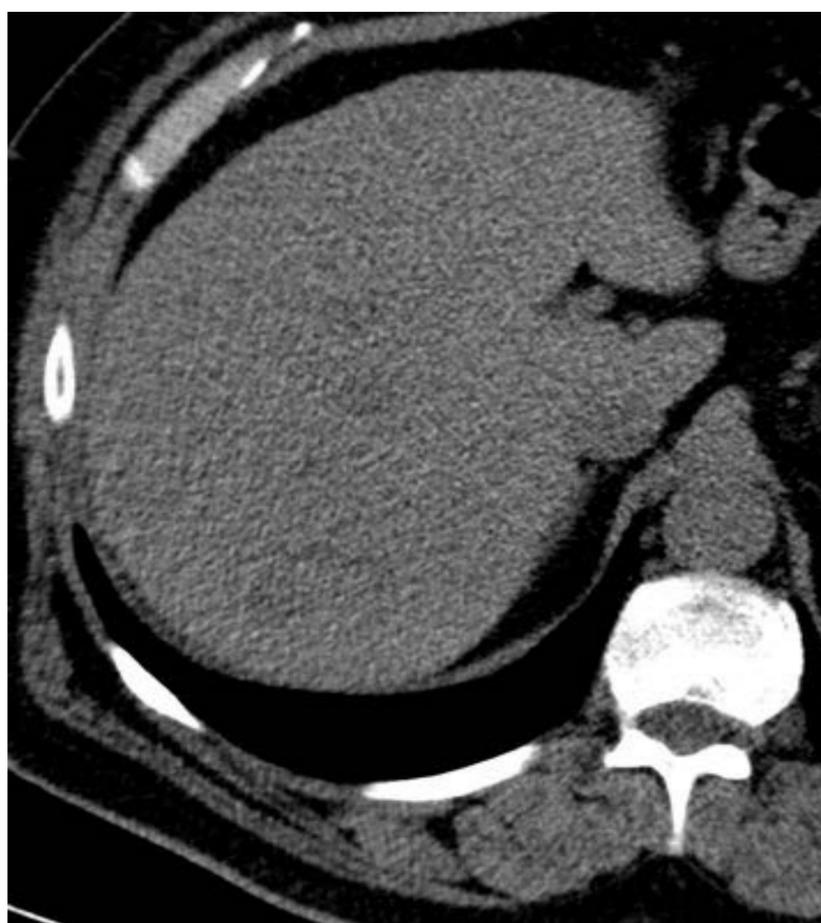


# REVISIÓN DEL TEMA

## ICONOGRAFÍA:

Caso 3: paciente con metástasis hepáticas secundarias a tumor neuroendocrino primario desconocido; insuficiencia renal (IR) secundaria a glomerulonefritis (GN).

TC sin CIV de seguimiento: Dudosa/s loe/s milimétricas de difícil visualización y dudoso significado, en ausencia de CIV





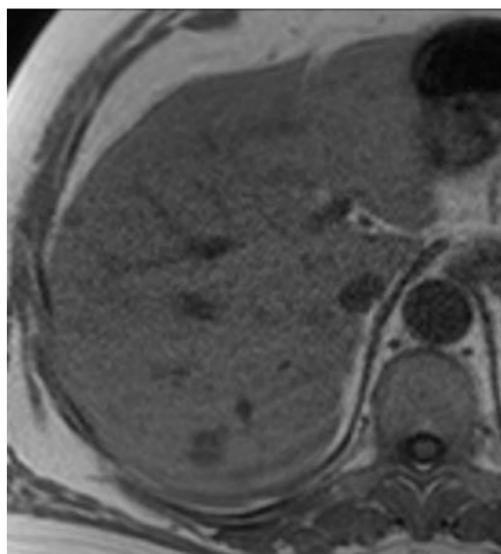
# REVISIÓN DEL TEMA

## ICONOGRAFÍA:

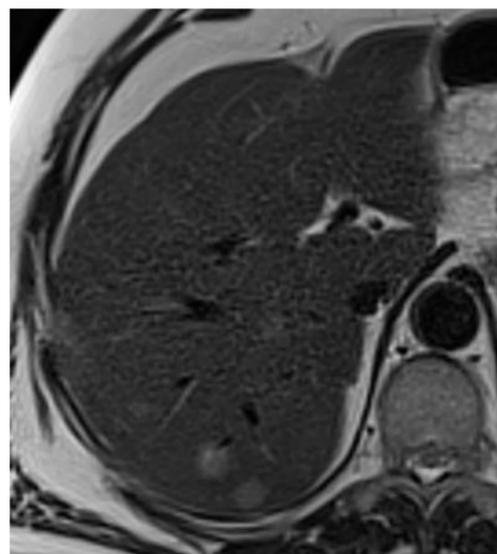
Caso 3: metástasis hepáticas secundarias a tumor neuroendocrino primario desconocido; IR secundaria a GN.

**RM:** Varias imágenes entre segmentos VII-VI: Hipointensas pT1, moderadamente hiperintensas pT2, con restricción periférica, sospechosas de malignidad

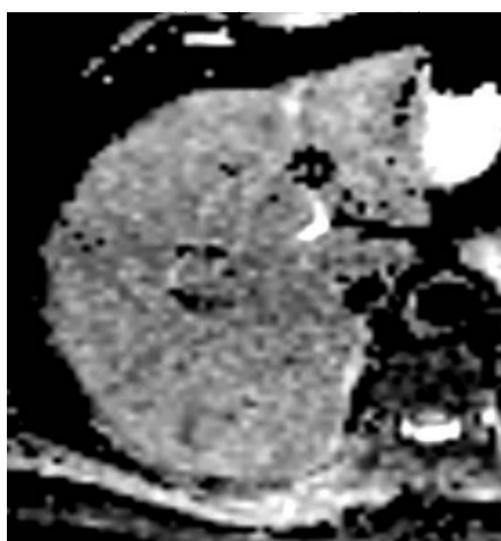
**T1**



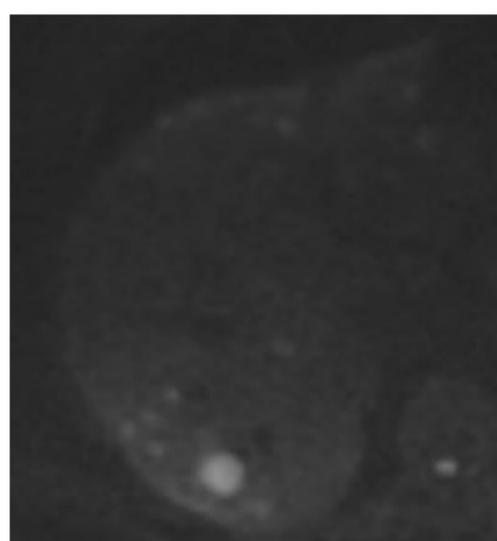
**T2**



**ADC**



**DWI b800**



## CONCLUSIONES:

- En el manejo clínico del paciente oncológico es fundamental el estudio inicial y seguimiento mediante técnicas de imagen de las lesiones focales hepáticas
- Dada la complejidad del diagnóstico diferencial de una lesión focal hepática, se requiere a veces un estudio secuencial o combinado de varias técnicas de imagen
- La TC como la RM suministran información de la composición interna lesional
- Los nuevos contrastes hepatoespecíficos de RM aumentan aún más la precisión diagnóstica necesaria para la caracterización



