



## **CASO N°08: ENERO 2023.** **HEMANGIOMA HEPÁTICO**

### DEFINICIÓN:

Los hemangiomas hepáticos o malformaciones venosas hepáticas son las lesiones hepáticas vasculares benignas más comunes. Con frecuencia se diagnostican como un hallazgo incidental en estudios de imagen y la mayoría de los pacientes son asintomáticos. Desde una perspectiva radiológica, es importante diferenciar los hemangiomas de la malignidad hepática.

### TERMINOLOGÍA:

Es importante señalar que, de acuerdo con la nomenclatura más reciente, estas lesiones se conocen como malformaciones venosas (clasificación de anomalías vasculares de la ISSVA). Habiendo dicho eso, probablemente sea útil incluir la palabra "hemangioma" en los informes, ya que este término es omnipresente en la literatura y más familiar para muchos médicos. El resto de esta revisión utiliza los términos "hemangioma hepático" y "malformación venosa hepática" de manera intercambiable.

### EPIDEMIOLOGÍA:

Los hemangiomas hepáticos son mucho más comunes en mujeres, con una F:M de hasta 5:1. Rara vez se observan en niños pequeños, pero el hemangioma hepático infantil es el tumor vascular hepático benigno más común en los bebés.

### ASOCIACIONES:

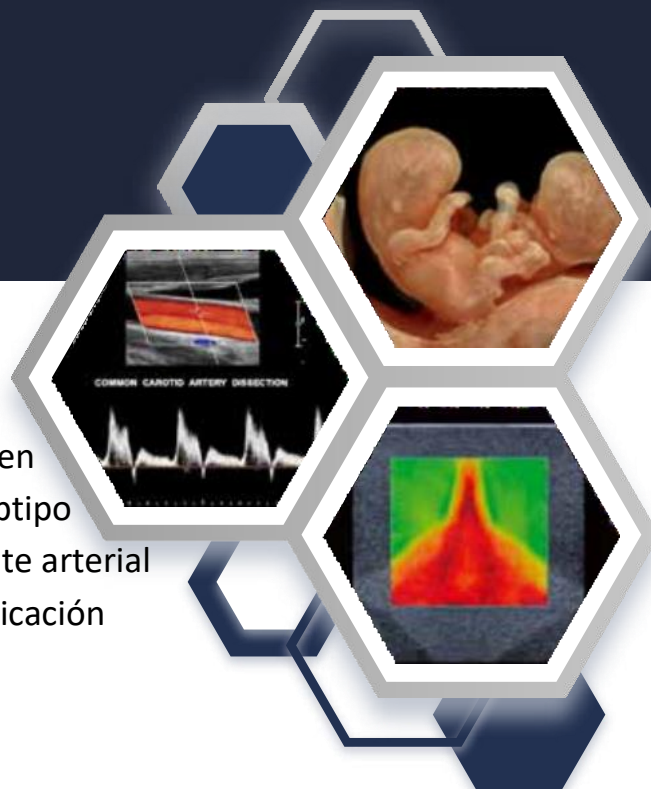
- Hemangiomas extrahepáticos.
- Telangiectasia hemorrágica hereditaria (enfermedad de Osler-Weber-Rendu).
- Síndrome de Kasabach-Merritt: con hemangiomas gigantes.
- Derivaciones arterioportales hepáticas.



SÍGUENOS EN:



TRUJILLO - PERÚ



### PATOLOGÍA:

Se cree que los hemangiomas hepáticos son de origen congénito, no neoplásicos y casi siempre son del subtipo cavernoso. El riego sanguíneo es predominantemente arterial hepático, similar a otros tumores hepáticos. Una ubicación periférica dentro del hígado es más común.

### SUBTIPOS:

- Hemangioma hepático típico.
- Hemangioma hepático atípico:
  - Hemangioma hepático gigante.
  - Hemangioma hepático de relleno relámpago: hasta el 16 % de todos los hemangiomas hepáticos.
  - Hemangioma hepático calcificado.
  - Hemangioma hepático hialinizado/esclerosado.
  - Otros patrones de imagen inusuales:
    - ✓ Hemangioma hepático con retracción capsular.
    - ✓ Hemangioma hepático con hiperplasia nodular regional circundante.
    - ✓ Hemangioma hepático con infiltración grasa.
    - ✓ Hemangioma hepático pedunculado.
    - ✓ Hemangioma hepático quístico: raro.
    - ✓ Nivel líquido-líquido que contiene hemangioma hepático: raro.

La presencia de algunos hemangiomas hepáticos en el hígado no es infrecuente, pero rara vez puede ocurrir una gran cantidad de hemangiomas hepáticos (**hemangiomatosis hepática**).



SÍGUENOS EN:

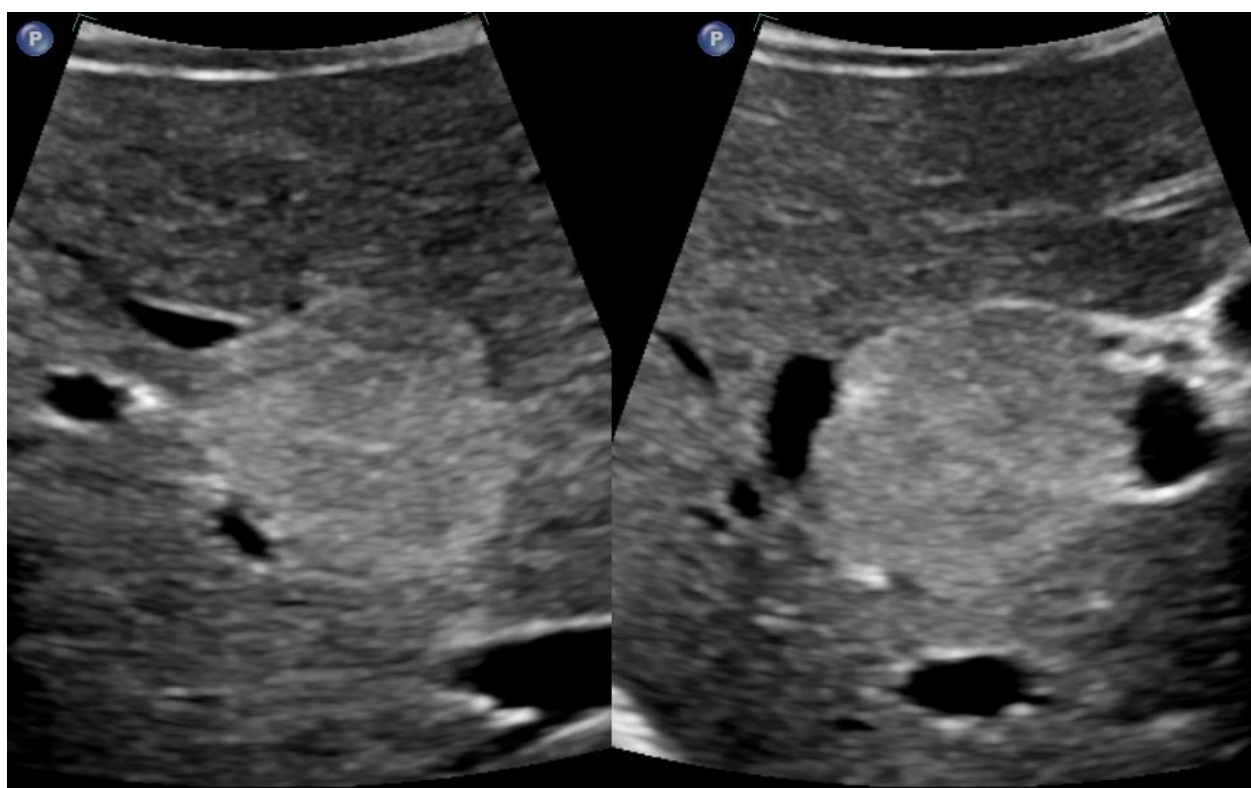


TRUJILLO - PERÚ



### HALLAZGOS ECOGRÁFICOS:

- Lesiones hiperecogénicas típicamente bien definidas.
- Una pequeña proporción (10%) son hipoeicoicas, lo que puede deberse a un antecedente de esteatosis hepática, donde el propio parénquima hepático es de ecogenicidad aumentada.
- Doppler color: puede mostrar vasos de alimentación periféricos.
- Ecografía con contraste:
  - ✓ **Fase arterial:** realce discontinuo nodular periférico
  - ✓ **Fases venosa portal y tardía:** "relleno" continuo de la lesión, hasta que todo el hemangioma es hiperecogénico en relación con el hígado de fondo.
  - ✓ Las porciones hemorrágicas centrales de los hemangiomas cavernosos permanecen sin realce.



**Figura 1.-** Hígado con lesión nodular predominantemente hiperecogénica de bordes levemente lobulados, bien definidos.



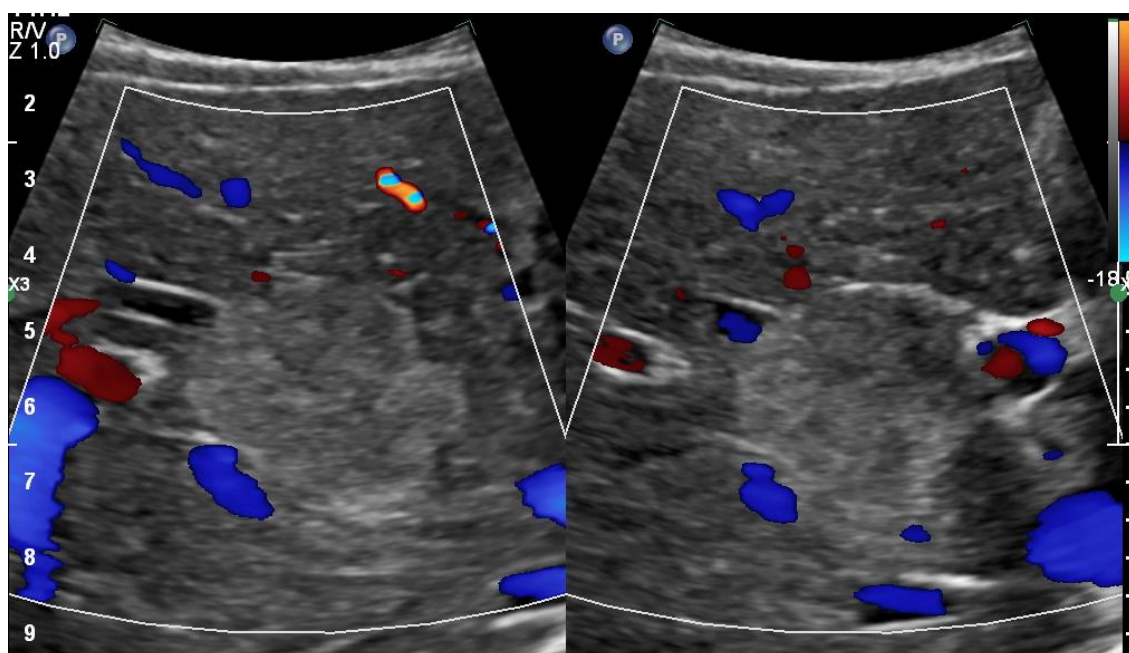
SÍGUENOS EN:



TRUJILLO - PERÚ



**Figura 2.-** Hígado con lesión nodular predominantemente hiperecogénica de bordes regulares, visto con transductor lineal de alta frecuencia.



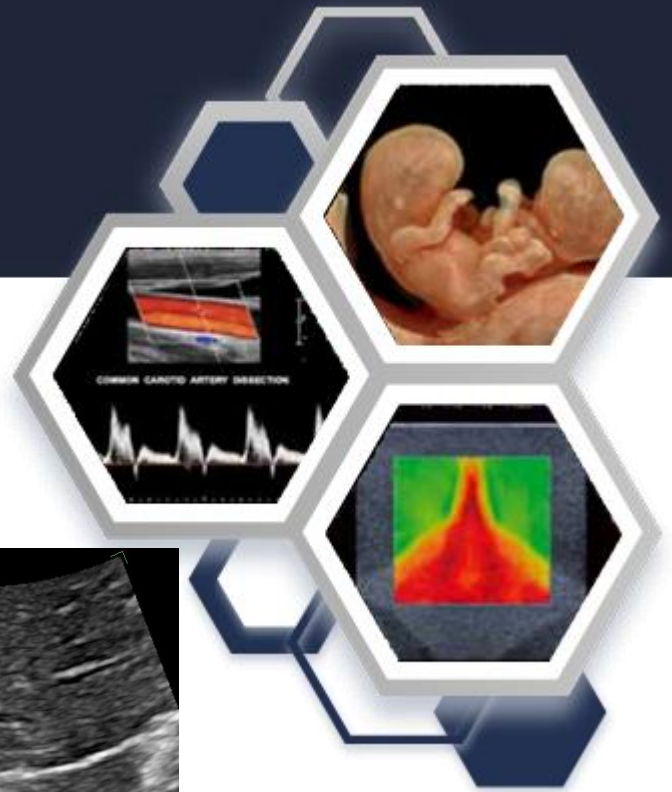
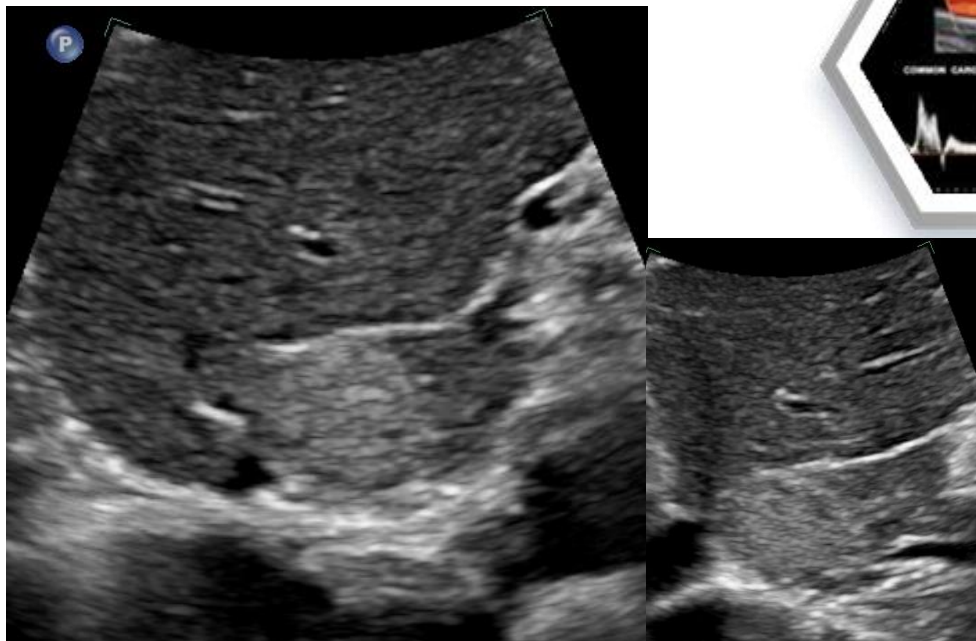
**Figura 3.-** Lesión nodular hepática predominantemente hiperecogénica de bordes levemente lobulados bien definidos, avascular al estudio Doppler color.



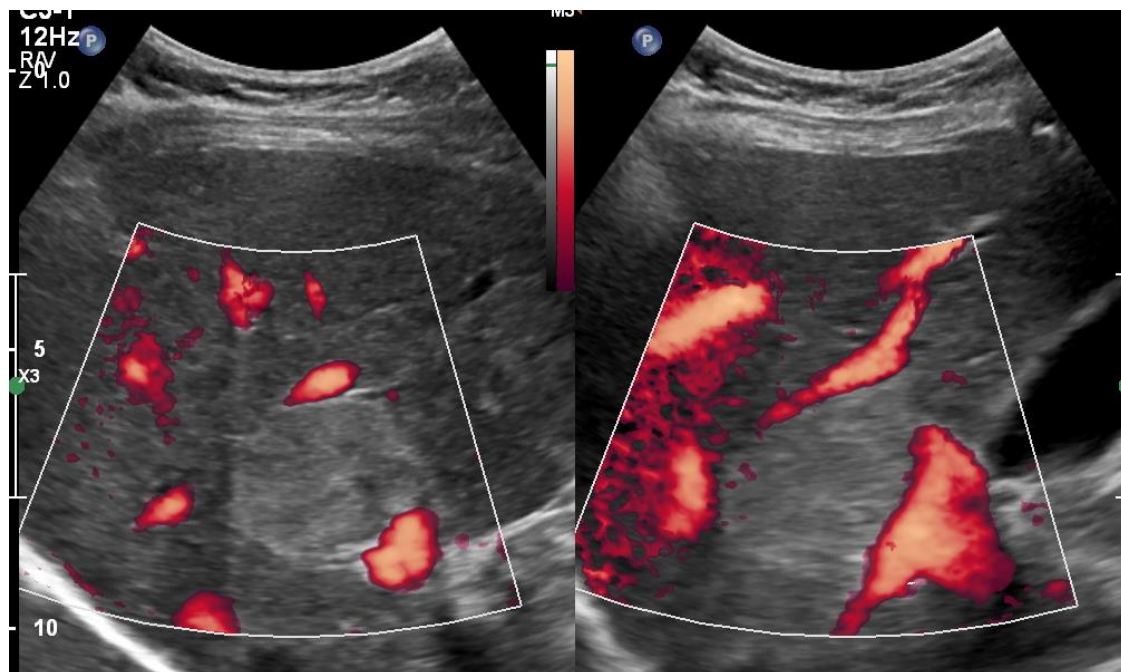
SÍGUENOS EN:



TRUJILLO - PERÚ



**Figura 4.-** Hígado con lesión nodular predominantemente hiperecogénica de bordes levemente lobulados, bien definidos, localizada en el segmento 1.



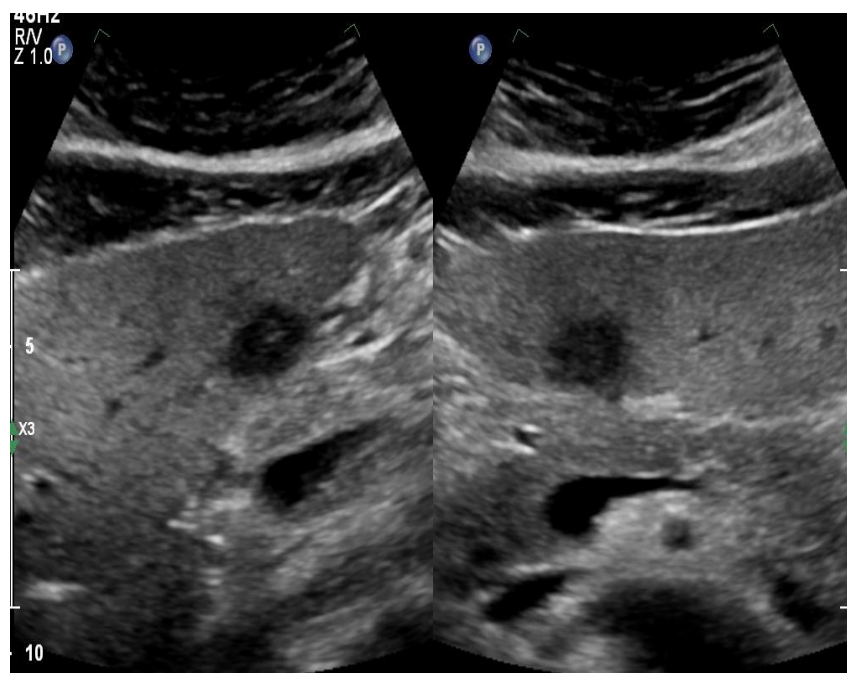
**Figura 5.-** Lesión nodular hepática predominantemente hiperecogénica de bordes levemente lobulados bien definidos, avascular al estudio power Doppler.



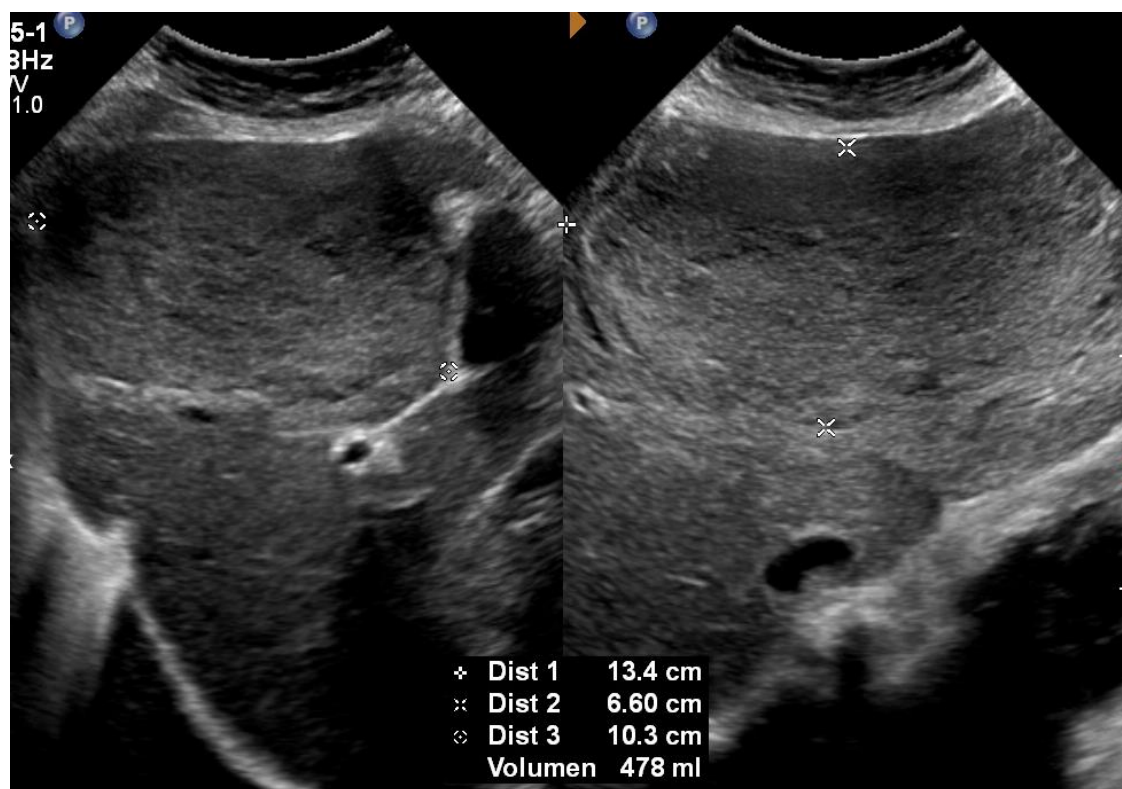
SÍGUENOS EN:



TRUJILLO - PERÚ



**Figura 6.-** Hígado con lesión nodular predominantemente hipoeecogénica de bordes difuminados, localizado en el segmento 2.



**Figura 7.-** Lesión nodular hepática heterogénea de bordes definidos, localizada en el lóbulo izquierdo subcapsular con un volumen aproximado de 478cc.



SÍGUENOS EN:



TRUJILLO - PERÚ



### DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

El diagnóstico de hemangioma por lo general se puede hacer con alta especificidad si las características de imagen son típicas. Las consideraciones diferenciales generales de imagen para un hemangioma dependen de la modalidad de imagen y del historial del paciente, pero pueden incluir:

- Esteatosis hepática focal: lesión hiperecogénica geográfica sin efecto de masa o distorsión de los vasos (ultrasonografía), requiere TC o RM de fase dinámica para su diferenciación.
- Metástasis hepáticas: las metástasis hepáticas hipervasculares muestran un marcado realce temprano con un anillo continuo que en las imágenes posteriores se llena centralmente y puede ocurrir un relleno centrípeto progresivo en las fases tardías.
- Carcinoma hepatocelular.
- Quiste hepático: las lesiones pequeñas (generalmente <1 cm) en la TC pueden ser equívocas y pueden aclararse con un examen de ultrasonido dirigido
- Absceso hepático.
- Nódulos regenerativos/nódulos displásicos.
- Neoplasia hepática o biliar quística.
- Hemangioendotelioma.

### TRATAMIENTO y PRONÓSTICO:

Son lesiones benignas. Las recomendaciones para pacientes sin factores de riesgo conocidos de malignidad hepática pueden variar de un centro a otro, desde realizar exámenes de confirmación (IRM, TC trifásica o gammagrafía) hasta considerar una ecografía de seguimiento en 6 meses para confirmar la estabilidad, o no realizar más evaluaciones por imágenes.

Algunos autores proponen la resección quirúrgica para pacientes con dolor abdominal progresivo en combinación con un tamaño mayor de 5cm.



SÍGUENOS EN:



TRUJILLO - PERÚ



## REFERENCIAS:

1. Leon M, Chavez L, Surani S. Hepatic Hemangioma: What Internists Need to Know. World J Gastroenterol. 2020;26(1):11-20. doi:10.3748/wjg.v26.i1.11 – Pubmed.
2. Lowe L, Marchant T, Rivard D, Scherbel A. Vascular Malformations: Classification and Terminology the Radiologist Needs to Know. Semin Roentgenol. 2012;47(2):106-17. doi:10.1053/j.ro.2011.11.002 – Pubmed.
3. Glinkova V, Shevah O, Boaz M, Levine A, Shirin H. Hepatic Haemangiomas: Possible Association with Female Sex Hormones. Gut. 2004;53(9):1352-5. doi:10.1136/gut.2003.038646 – Pubmed.
4. Gandolfi L, Leo P, Solmi L, Vitelli E, Verros G, Colecchia A. Natural History of Hepatic Haemangiomas: Clinical and Ultrasound Study. Gut. 1991;32(6):677-80. doi:10.1136/gut.32.6.677 – Pubmed.
5. Leifer D, Middleton W, Teefey S, Menias C, Leahy J. Follow-Up of Patients at Low Risk for Hepatic Malignancy with a Characteristic Hemangioma at US. Radiology. 2000;214(1):167-72. doi:10.1148/radiology.214.1.r00ja09167 – Pubmed.
6. Jang H, Kim T, Lim H et al. Hepatic Hemangioma: Atypical Appearances on CT, MR Imaging, and Sonography. AJR Am J Roentgenol. 2003;180(1):135-41. doi:10.2214/ajr.180.1.1800135 - Pubmed



SÍGUENOS EN:



TRUJILLO - PERÚ