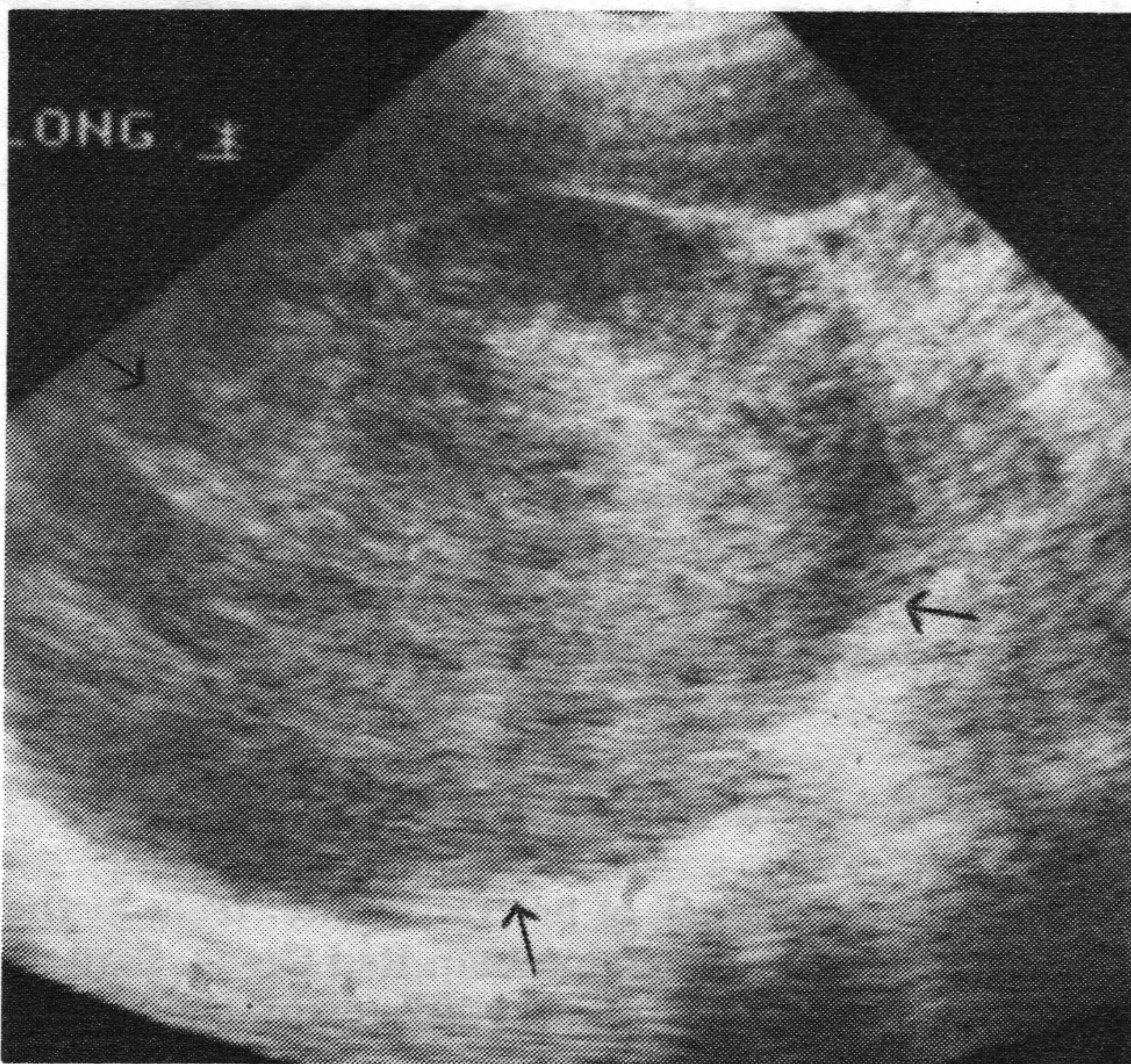


Sección: El caso radiológico

El caso radiológico

Carlos Chamorro-Mera, M.D.*



HAGA SU DIAGNOSTICO

Un hombre de 60 años consultó a su médico por inapetencia, pérdida de peso, sensación de llenura y dolor en el epigastrio. Al examen físico hubo una masa dura que ocupaba el epigastrio y se extendía hacia la derecha. No se notaron adenopatías en la base del cuello, ni tampoco ictericia ni signos de anemia.

POSIBILIDADES DIAGNOSTICAS

1. Hepatoma.
2. Carcinoma del páncreas.
3. Metástasis.

DESCRIPCION DEL EXAMEN

La ecografía de hígado, vías biliares y páncreas muestra que una masa sólida, de bordes más o menos definidos, de 12 x 11 cm, en algunas zonas con mayor ecogenicidad que el hígado, se sitúa en el lóbulo derecho del hígado, por encima del riñón del mismo lado que es

normal. No se encontró dilatación de la vía biliar intra ni extrahepática (Figuras 1 y 2).

El páncreas visualizado en el último corte es de aspecto normal, se ve un poco desplazado hacia la izquierda por la masa antes descrita.

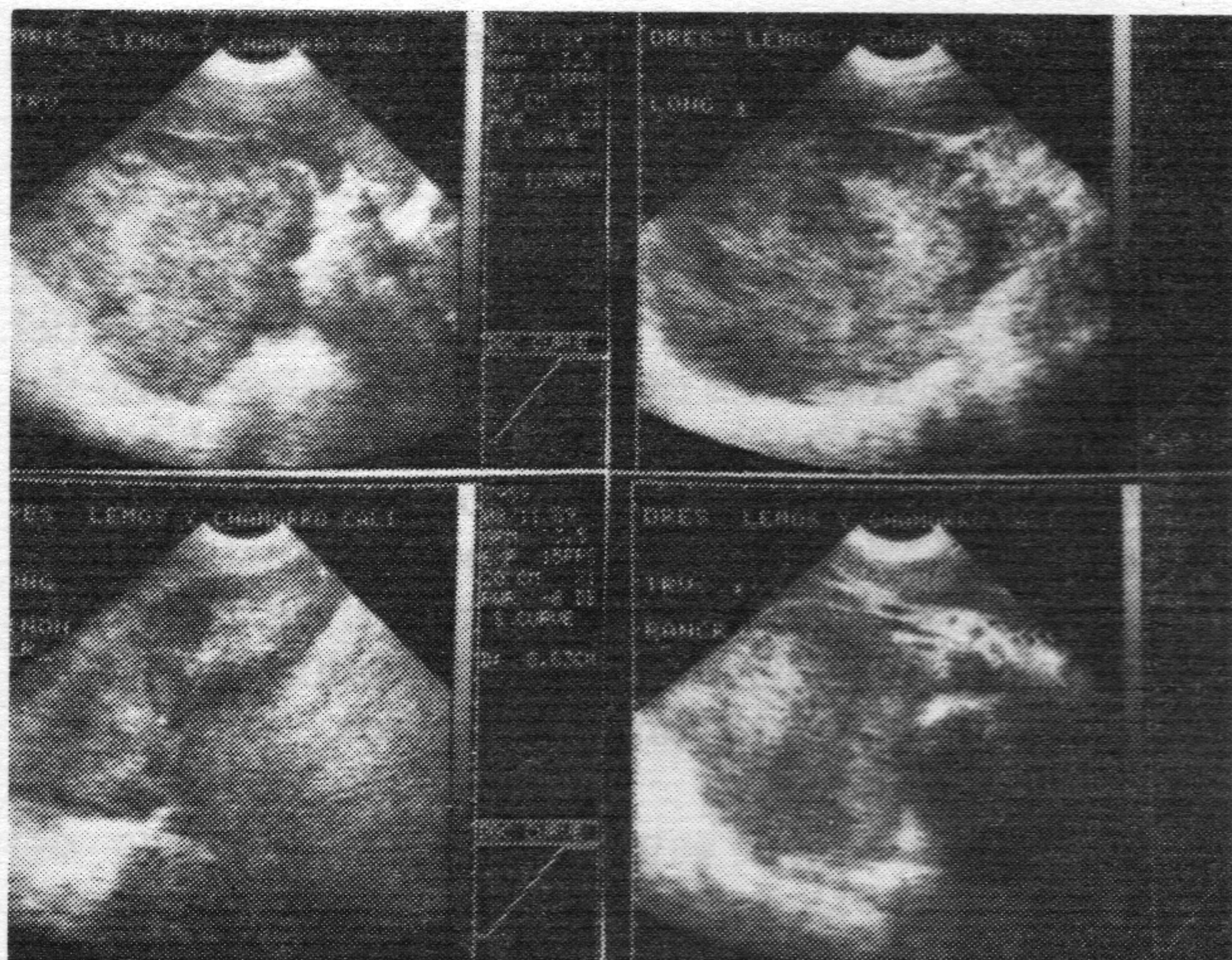
DISCUSION

1. El hepatoma según la publicación de Moreno et al.¹ afecta más comúnmente los dos lóbulos hepáticos; sigue en orden de frecuencia el lóbulo derecho. Clínicamente, el hepatoma se presenta más en hombres hacia la décadas quinta y sexta de la vida. El dolor, la masa palpable, los síntomas constitucionales como pérdida de peso, anorexia, y decaimiento son frecuentes, pero son tardíos. El hígado suele ser duro, nodular, con sensación de "tronco leñoso". Al hepatoma se lo relaciona con la cirrosis y con la hepatitis B, parásitos como *Clonorchis sinensis*, toxinas caflatoxina, hemocromatosis, etc¹.

Desde el punto de vista ecográfico, el tumor puede ser hipoeicoico, hipereicoico o mixto. Tanaka et al.² y Sarti³ relacionan el aspecto ecográfico con algunas características patológicas del tumor. Los hipoeicoicos son tumores sólidos, los mixtos muestran zonas de necrosis. El ultrasonido además de jugar un papel importante en el diagnóstico de estas lesiones se usa como guía en el paso de agujas para hacer citologías y biopsias. Cuando se estudian poblaciones con alto riesgo para desarrollar este tumor, se puede, además de usar la ecografía, recurrir a pruebas de laboratorio como las alfafo proteínas o los antígenos de superficie para hepatitis B, etc⁴.

2. El carcinoma del páncreas se origina en un alto porcentaje en la cabeza. La manifestación clínica más importante en esta localización es la ictericia de tipo obstructivo, ya sea por la compresión del conducto colédoco, ya por la invasión del mismo o por los dos mecanismos. En el presente caso la ecografía tomada a nivel del páncreas no mostró signos de tumores. Cuando existe, aumenta el tamaño del páncreas, lo torna irregular y altera la ecogenicidad. Son tumores hipoeicoicos que contrastan en forma muy clara con la ecogenicidad del páncreas, la más ecogénica de las

* Profesor Titular, Sección de Radiología, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.



estructuras sólidas del abdomen.

Cuando el páncreas no se puede explorar en forma apropiada por la ecografía, se recurre a la tomografía computadorizada (TC), que es muy útil en los casos de obesidad, o presencia de gas superpuesto al páncreas, que impiden realizar el examen ecográfico. La TC muestra no solamente la presencia de lesiones de menor densidad por la presencia del tumor, sino también las adenopatías peripancreáticas, periaórticas y la presencia de lesiones o negatividad de metástasis en el hígado.

Otro método diagnóstico, una vez que se ha documentado con la ecografía la dilatación de las vías biliares intrahepáticas, es la colangiografía transparietohepática, que muestra la estenosis, la obs-

Sección: Contribución especial

Palabras en la entrega del "Premio Ramiro Guerrero Torres"

Hernando Gallo, M.D.*

Alguien ha definido como una práctica médica ideal, aquella donde se logran conquistar los siguientes objetivos: atender de manera adecuada las necesidades de la comunidad que requiere de sus servicios; lograr una excelente realización profesional; llevar a cabo actividades científicas y por último satisfacer con moderación sus necesidades económicas.

trucción del conducto colédoco, además de dar un mapa para las posibles operaciones de derivación, paliativas o curativas que planea el cirujano. Otros métodos diagnósticos pero menos empleados en el diagnóstico de estos tumores son la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, la gammagrafía, etc⁵.

3. Metástasis. En el hígado son las lesiones neoplásicas más frecuentes; el hígado es receptor de la circulación porta por lo cual cualquier tumor que tenga asiento en el tubo digestivo puede dar metástasis hepáticas, como los tumores del estómago, colon, páncreas y hasta otros tumores malignos como los de pulmón, mama, útero y ovario. Las metástasis hepáticas ecográficamente son lesiones múltiples, de diferentes tamaños, pueden ser de ecogenicidad variable, en raros casos se han visto metástasis únicas⁶.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Hepatocarcinoma.

REFERENCIAS

1. Moreno, CH, De Lima, E, Villarraga, HR, Cuello, C & Mayoral, LG. Hepatoma. Experiencia en Cali. *Colombia Med*, 1986, 7: 9-15.
2. Tanaka, S, Kitamura, T & Imaoka S. Hepatocellular carcinoma. Sonographic and histologic correlation. *AJR*, 1983, 140: 701-707.
3. Sarti, AD. *Diagnostic ultrasound*. Pp. 80-83. Year Book Medical Publishers Inc, Chigaco, London, 1987.
4. Takayasu, K, Moriyama, N, Muramatsu, Y et al. The diagnosis of small hepatocellular carcinomas: efficacy of various imaging procedures in 100 patients. *AJR*, 1990, 155: 49-54.
5. Rengifo, A., De Lima, E & Mayoral, LG. Gammagrafía de vesícula y vías biliares con derivados del ácido iminodiacético (Hida). Utilidad diagnóstica. *Colombia Med*, 1986, 17: 190-195.
6. Moss, AA. Computed tomography in the staging of gastrointestinal carcinoma. *Radiol Clin North Am*, 1982, 20: 761-780.

Esa clase de práctica médica la ejerció Ramiro Guerrero, quien siempre consideró que la mejor manera de ser un gran médico, consistía en dedicarse de modo íntegro a solucionar las necesidades de una comunidad sin tener en cuenta condiciones sociales o económicas. A pesar de la época en que vivió, integraba de forma tan admirable lo biológico con lo psicosocial que pudo ser uno de los médicos de familia más apreciados en nuestra región. Vivía tan satisfecho de lograr resolver con toda humanidad las necesidades de una comuni-

* Profesor Titular, Departamento de Cirugía, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.