



# Diagnóstico y manejo del hamartoma mesenquimatoso hepático gigante en paciente pediátrico: un enfoque basado en la evidencia

## Diagnosis and management of giant mesenchymal hamartoma of the liver in a pediatric patient: an evidence-based approach

Melissa Cortés Ibinarriaga,<sup>\*,†</sup> Roberto Dávila Pérez,<sup>\*,§</sup> Claudia Fernanda Rojas Mondragón<sup>\*,¶</sup>

**Citar como:** Cortés IM, Dávila PR, Rojas MCF. Diagnóstico y manejo del hamartoma mesenquimatoso hepático gigante en paciente pediátrico: un enfoque basado en la evidencia. Acta Med GA. 2026; 24 (4): 433-435. <https://dx.doi.org/10.35366/123507>

### Resumen

El hamartoma mesenquimatoso hepático benigno es una rara malformación congénita del hígado que se presenta antes de los dos años de edad. Representa menos de 5% de los tumores hepáticos pediátricos. Su etiología exacta es desconocida, aunque se asocia con alteraciones del desarrollo embriológico hepático. Clínicamente, puede ser asintomático o manifestarse con hepatomegalia y síntomas compresivos. El diagnóstico se basa en estudios de imagen como tomografía computarizada o resonancia magnética y confirmación histopatológica con biopsia. El tratamiento depende del tamaño y síntomas, siendo la resección quirúrgica la mejor opción. Su incidencia es extremadamente baja, con pocos casos reportados en la literatura médica.

**Palabras clave:** hamartoma, mesenquimatoso, tumor hepático, masas abdominales, tumores en niños.

### Abstract

The benign mesenchymal hamartoma of the liver is a rare congenital malformation that appears before the age of two. It accounts for less than 5% of pediatric liver tumors. Its exact etiology is unknown, although it is associated with abnormalities in embryological liver development. Clinically, it may be asymptomatic or present with hepatomegaly and compressive symptoms. Diagnosis is based on imaging studies such as computed tomography or magnetic resonance imaging, with histopathological confirmation through biopsy. Treatment depends on size and symptoms, with surgical resection being the best option. Its incidence is extremely low, with few cases reported in the medical literature.

**Keywords:** hamartoma, mesenchymal, liver tumor, abdominal masses, pediatric tumors.

### Abreviatura:

HMH = hamartoma mesenquimatoso hepático

## INTRODUCCIÓN

El hamartoma mesenquimatoso hepático (HMH), aunque es poco reportada en pediatría, es una entidad relevante en el diagnóstico diferencial de masas hepáticas en la

infancia al ser el segundo tumor hepático benigno más común, con 80% de los casos en menores de dos años y una probabilidad 70% mayor en varones.<sup>1</sup> La etiología aún no está bien definida, aunque se asocia a alteraciones del desarrollo mesodérmico portal<sup>2</sup> y a malformaciones congénitas que incluyen riñón poliquístico, fibrosis hepática congénita, atresia biliar, cardiopatías congénitas y hamartoma biliar.<sup>1</sup> Un diagnóstico oportuno, antes de

\* Hospital Angeles México. México.

† Médico Interno de Pregrado. ORCID: 0009-0005-8722-4537

§ Médico Tratante, Cirujano Pediatra. ORCID: 0000-0002-7556-3444

¶ Médico adscrito de Pediatría. ORCID: 0009-0006-0017-204X

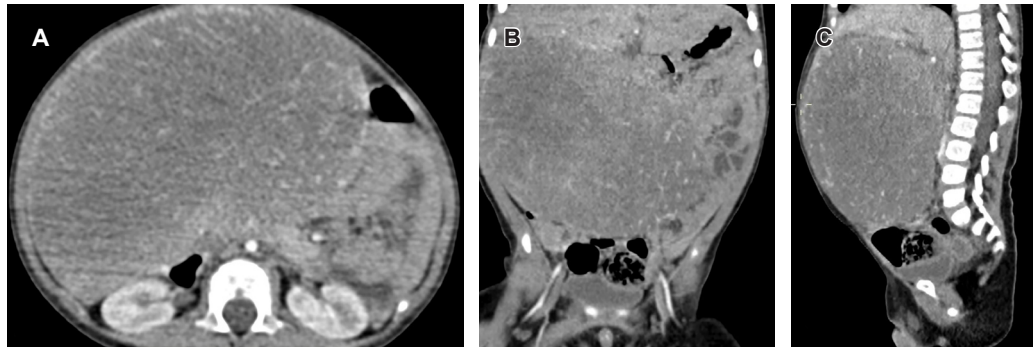
### Correspondencia:

Melissa Cortés Ibinarriaga

Correo electrónico: melissa.cortesib@anahuac.mx



**Figura 1:**  
Tomografía  
computarizada con  
presencia de tumor  
hepático:  
**A)** Corte axial.  
**B)** Corte coronal.  
**C)** Corte sagital.



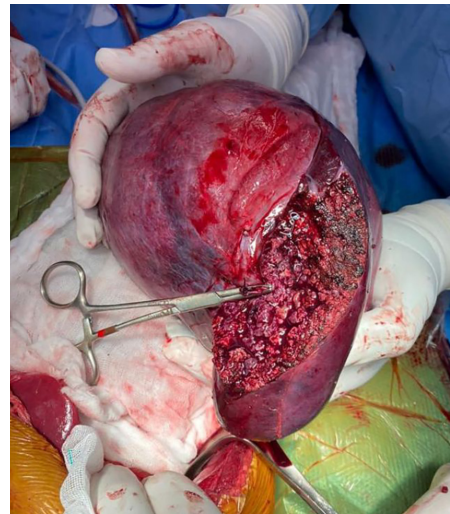
la extensión local, es clave para un mejor pronóstico. Se basa en la exploración física, estudios de imagen y confirmación por biopsia, la resección quirúrgica completa es el tratamiento de elección.

### PRESENTACIÓN DEL CASO

Se trata de un paciente masculino de 14 meses de edad sin antecedentes patológicos ni quirúrgicos de importancia e inmunizaciones completas para la edad. Es traído a consulta por distensión abdominal progresiva, emesis postprandial e hiporexia de un mes de evolución. A la exploración física, se documenta aumento del perímetro abdominal con presencia de masa abdominal que compromete epigastrio, flanco e hipocondrio derecho, de consistencia lisa, dura e indolora. Se realiza tomografía computarizada que reporta masa sólida heterogénea localizada en epigastrio, hipocondrio y flanco derecho con dimensiones de 13.4 cm en su eje cefalocaudal, 10.2 cm en su eje anteroposterior y 16.0 cm en su eje transversal (Figura 1). La lesión mostraba atenuación mixta y áreas hipodensas compatibles con contenido graso, por lo que se solicita biopsia con resultado de tumor hepático del lóbulo derecho compatible con HMH de origen benigno. Es sometido a procedimiento quirúrgico para hemihepatectomía radical derecha donde se destaca pieza quirúrgica grande de 2,080 kg (Figura 2).

### DISCUSIÓN

Los casos reportados en la literatura coinciden con la presentación clínica de nuestro paciente. Distensión abdominal, masa palpable y emesis conforman la tríada más frecuente, como ocurrió en este caso. También se han descrito casos asintomáticos, con distensión como único hallazgo.<sup>1</sup> Los principales diagnósticos diferenciales son hepatoblastoma y sarcoma indiferenciado; en casos dudosos, la inmunohistoquímica permite diferenciarlos, ya que los HMH no expresan desmina, miogenina ni MyoD1.<sup>3</sup>



**Figura 2:**  
Pieza  
quirúrgica de  
2.080 kg.

Aunque infrecuente, el HMH puede tener implicaciones clínicas importantes, en especial en neonatos, donde su rápido crecimiento puede causar dificultad respiratoria.<sup>4</sup>

Se realizó una hemihepatectomía derecha, tratamiento de elección respaldado por la literatura cuando la resección completa es posible, ya que reduce el riesgo de recurrencia y complicaciones asociadas al crecimiento tumoral, como fugas biliares, hemorragia e incluso paro cardiorrespiratorio.<sup>1</sup>

Otras opciones terapéuticas incluyen enucleación, aunque con riesgo de recurrencia.<sup>4,5</sup> En casos irresecables, se ha planteado el trasplante hepático, aunque es poco común debido al buen pronóstico del HMH.

El seguimiento del paciente ha sido favorable sin recurrencias a tres y seis meses, aunque se recomienda vigilancia clínica e imagenológica al menos por dos años.

### CONCLUSIONES

El HMH, aunque infrecuente, debe considerarse en masas hepáticas pediátricas. Un diagnóstico oportuno permite

una resección completa, evita complicaciones graves y ofrece un pronóstico excelente con tratamiento quirúrgico adecuado.

### REFERENCIAS

1. Cahís VN, Loverdos EI, Beltrán SVP, Brun LN, Ferreres PJC, Hernández CJR. Liver mesenchymal hamartoma. *J Pediatr Surg Case Rep.* 2021; 68: 101839. Available in: <http://dx.doi.org/10.1016/j.epsc.2021.101839>
2. Le LT, Phan HT, Nguyen TS, Truong KD, Nguyen DT, Nguyen TB et al. Infantile mesenchymal hamartoma of the liver with elevated alpha fetoprotein. *BJR Case Rep.* 2021; 7 (3): 20200196. Available in: <http://dx.doi.org/10.1259/bjrcr.20200196>
3. Alshadood N, Al-Badri SG, Aldarawsha AN, Elazab MS, Mahdi MM, Yousif FH et al. A rare case of giant hepatic mesenchymal hamartoma in a pediatric patient: diagnostic and surgical challenges. *J Surg Case Rep.* 2025; 2025 (4): rjaf247. Available in: <http://dx.doi.org/10.1093/jscr/rjaf247>
4. Omran K, Kannan J, Soares N, Ali S, Al Tamr WJ. Mesenchymal hepatic hamartoma: a rare case of severe respiratory distress in a neonate. *Clin Case Rep.* 2024; 12 (3): e8562. Available in: <http://dx.doi.org/10.1002/ccr3.8562>
5. Reyna-Villasmil E, Rondon-Tapia M, Torres-Cepeda D. Diagnóstico prenatal de hamartoma mesenquimatoso hepático fetal. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2022; 68 (4): 1-4. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322022000400013&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322022000400013&script=sci_abstract&tlng=en)

Si desea consultar los datos complementarios de este artículo, favor de dirigirse a [editorial.actamedica@saludangeles.mx](mailto:editorial.actamedica@saludangeles.mx)