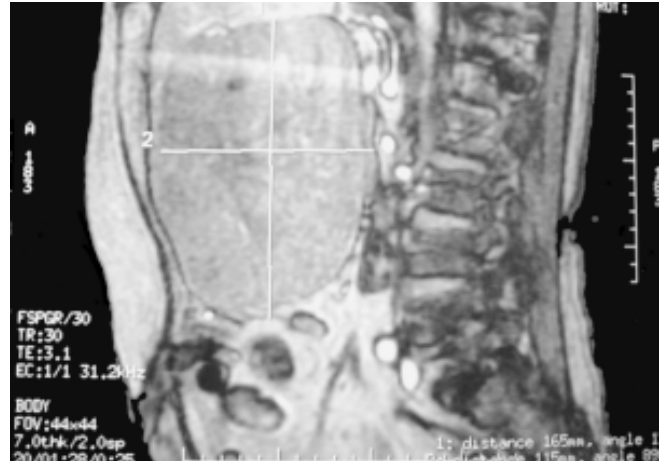


## Imágenes clínicas en gastroenterología

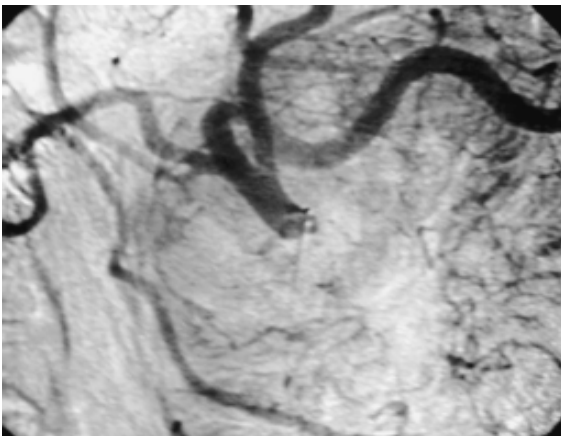
### *Hepatocarcinoma pediculado*



**Figura 1.** Se observa aumento de la densidad en epimesogastrio con desplazamiento caudal de asas intestinales.



**Figura 2.** RMN que demuestra tumor con necrosis central.



**Figura 3.** Angiografía que demuestra los tres vasos del tronco celíaco con irrigación del tumor.



**Figura 4.** Tumor nodular dependiente de LHI.

Masculino de 85 años, hipertenso. Inicia tres meses previos al ingreso con melena, pérdida de 7 kg en los dos últimos meses; a la palpación con un tumor en epimesogastrio, como se observó en la placa simple de abdomen (*Figura 1*) de 20 x 18 cm, ultrasonido con reporte de tumor de páncreas, panendoscopia sin tumor; tomografía abdominal encontrando tumor dependiente de lóbulo hepático izquierdo (LHI) de 17 x 13 cm (*Figura 2*). Se realizó BAAF retroperitoneal con diagnóstico de adenocarcinoma. Bioquímicamente con adecuada reserva hepática. Arteriografía con aporte sanguíneo de las arterias gástrica izquierda, gastroduodenal y esplénica (*Figura 3*) con diagnóstico de tumor dependiente de estómago. Se operó encontrando tumor nodular dependiente de LHI, pediculado, muy vascularizado, con invasión de la cara anterior del estómago y tres metástasis hepáticas ipsilaterales, se resecó en su totalidad (*Figura 4*).

K. Sánchez-Reyes,\* FP. Sánchez,\* LC. Caballero\*\*

Departamentos de \*Cirugía Gastrointestinal y \*\*Radiodiagnóstico. Hospital de Especialidades. Centro Médico Nacional Siglo XXI. IMSS.

Correspondencia: Dr. K. Sánchez-Reyes. Av. Cuauhtémoc No. 330. Col. Doctores. Deleg. Cuauhtémoc. C.P. 06720.

México, D.F. Tel.: 5627-6900 Ext. 21529 o 21530

Recibido para publicación: 12 de diciembre de 2006.

Aceptado para publicación: 24 de abril de 2007.