

Imágenes clínicas en gastroenterología

Hepatocarcinoma pediculado



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

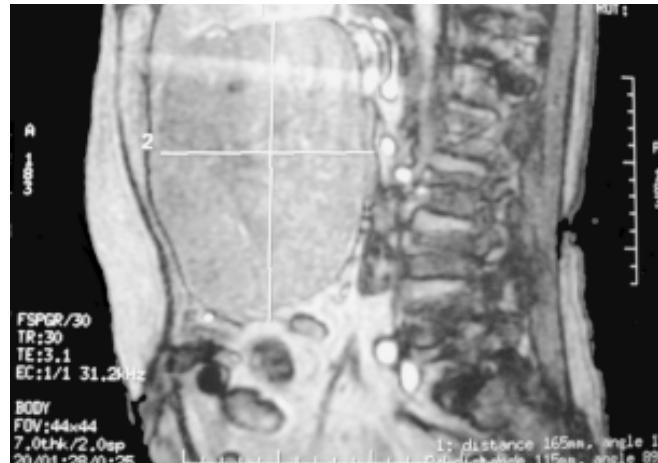


Figura 2. RMN que demuestra tumor con necrosis central.

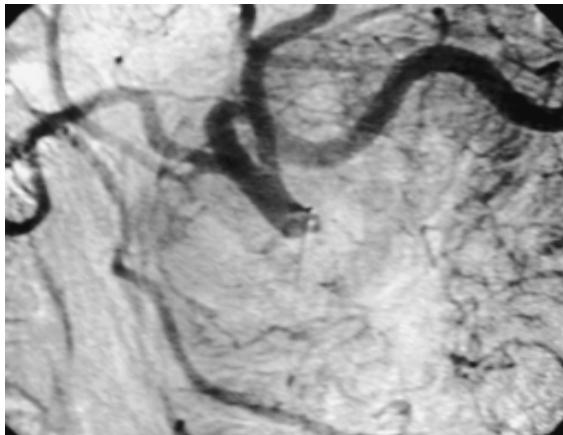


Figura 3. Angiografía que demuestra los tres vasos del tronco celíaco con irrigación del tumor.



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. Biocíquicamente con adecuada reserva hepática. Arteriografía con aporte sanguíneo de las arterias gástrica izquierda, gástrico-duodenal 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.

Méjico, 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.