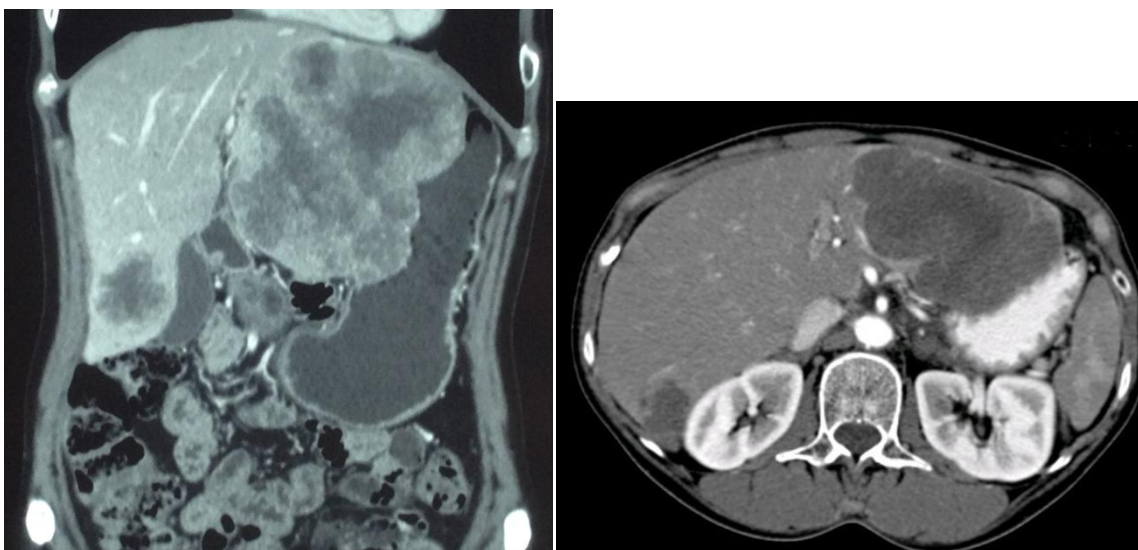


Caso clínico

Paciente de sexo femenino de 59 años de edad sin antecedentes de relevancia, que consulta por astenia y pérdida de 5 kg de peso en el último mes.

Al examen físico presenta hepatomegalia. En el laboratorio presenta valores normales de CEA, CA 19.9 y α fetoproteína. Se observan, en la TC de tórax y abdomen, formaciones nodulares de contornos lobulados y realce heterogéneo la mayor en segmentos II y III de 10.4 cm, y en segmento VI de 5,1 cm.



En la punción biopsia de nódulo en segmentos II y III se obtiene como resultado histopatológico tumor sólido pseudopapilar de posible estirpe neuroendocrina no funcionantes

Interpretando el cuadro como metástasis hepáticas de origen desconocido se solicitan Octreoscan con resultados negativos.

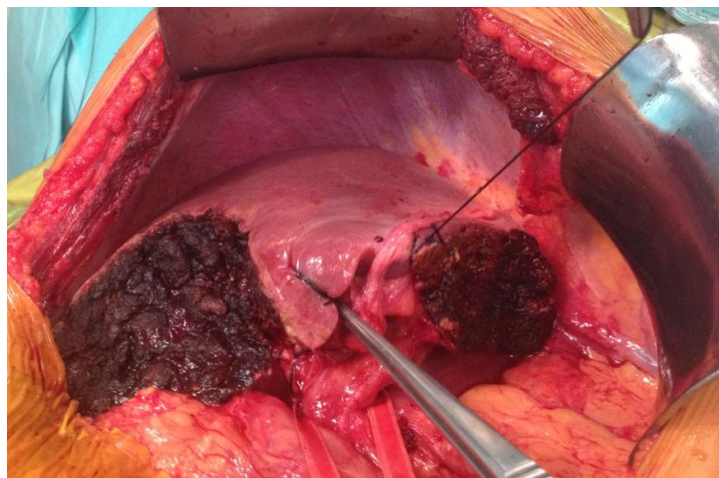
Se discute en Ateneo Oncológico, acordándose realizar la resección de las lesiones hepáticas.

Se realiza una bisegmentectomía lateral izquierda, segmentectomía V y VI y resección atípica de nódulos del segmento IVa y IVb (resecciones hepáticas múltiples). Buena evolución posoperatoria. Alta al 6to día postoperatorio.

Figura. Aspecto de la masa tumoral en hígado izquierdo



Figura. Aspecto del hígado al finalizar las resecciones múltiples





El informe histopatológico describe metástasis múltiple de carcinoma de aspecto epitelial, mioepitelial basaloide, con márgenes de resección libres.

Se decidió en forma conjunta no realizar tratamiento con quimioterapia.

Continúa en seguimiento oncológico libre de enfermedad hepática.