

Cistoadenoma biliar

Biliary cystadenoma

José Alvizuri-Escobedo,¹ Mario Sánchez-Mercado¹ y Alberto Arias-Torres¹

Mujer de 58 años con dolor recurrente y progresivo en el hipocondrio derecho e irradiado a la región lumbar. Antecedente de colecistectomía y operada por “quiste hepático seroso” hace 5 años. Dos meses antes, resección parcial de pared de “quiste hepático”.

El hemograma y bioquímica sanguínea resultaron normales. Se evidenció una masa hepática de unos 20 cm de diámetro (Figuras 1 y 2) que fue extirpada totalmente (Figura 3). De paredes con leve a moderado engrosamiento, septos y aspecto quístico de contenido gelatinoso biliar y hemático.

Anatomopatología: pared de la masa quística tapizada por epitelio cilíndrico; además, estroma de tipo ovárico con proliferación de células fusocelulares, áreas glandulares y focos de sangrado. No se observó atipia celular. Diagnóstico: cistoadenoma biliar.

El cistoadenoma biliar es una formación benigna unilocular o multilocular más frecuente en mujeres y de mediana edad. Crece lentamente y ejerce efecto de masa. Se le considera como la proliferación de tejido embrionario ectópico de la vía biliar. El tratamiento es quirúrgico. Diagnóstico diferencial: absceso hepático, quiste hidatídico complicado, metástasis, enfermedad de Caroli, sarcoma embrionario indiferenciado del hígado y hepatoblastoma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thomas KT, Welch D, Trueblood A, et al. Effective Treatment of Biliary Cystadenoma. *Ann Surg*. 2005;241(5):769-775. doi:10.1097/01.sla.0000161982.57360.1b.

1. Cirujano general. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.

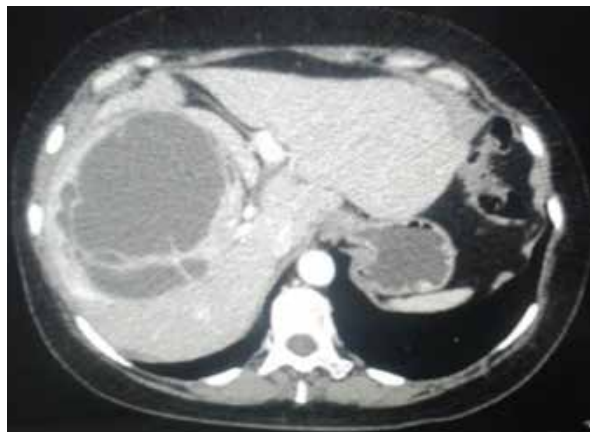


Figura 1.

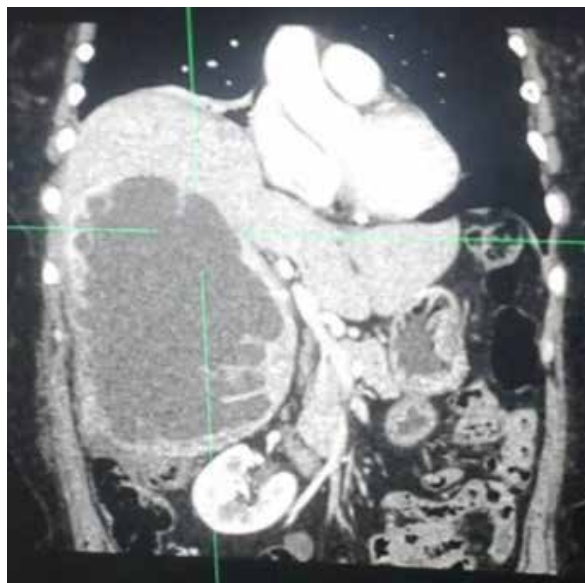


Figura 2.

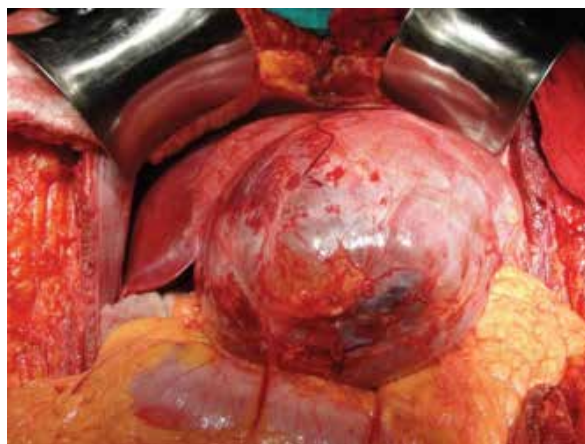


Figura 3.