

Apendicitis aguda y algo más.

Autores: Boccardo , Carolina Isabel (a); Garcia Fraile, María Liberata (b); Alonso rodríguez, Marina (b); Tutusaus Dongil, Marc (c), López Martínez, Rosa (c); Martin Carballo, Guillermo (b)

(a) Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud La Chopera. Madrid.

(b) Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud Fuentelarreina. Madrid

(c) MIR-Pediatría. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. España.

INTRODUCCIÓN: Los tumores hepáticos en la infancia representan menos del 2% de los cánceres en la infancia. Se diagnostica por aparición de síntomas o masas palpables abdominales, pero en ocasiones hallazgos incidentales pueden adelantar su diagnóstico.

RESUMEN DEL CASO:

Presentamos el caso de una niña de 13 años sin antecedentes personales o familiares de interés que acude a urgencias por dolor abdominal agudo en fosa iliaca derecha. Se realiza ecografía por sospecha de apendicitis, que se confirma y de forma incidental se aprecia una lesión marcadamente hiperecogénica en lóbulo hepático derecho de 11.3cm.

Es intervenida de apendicitis aguda con peritonitis y posteriormente se inicia estudio de masa hepática. En resonancia magnética nuclear (RNM) se visualiza masa hepática de 7x11.2x14cm en lóbulo derecho ocupando los segmentos VII y VI, no trombosis asociada. Alfa feto proteína (AFP) 13.755, leve aumento de reactantes de fase aguda y anemia, resto sin alteraciones. Se sospecha de hepatoblastoma por lo que inicia 4 ciclos de quimioterapia y 5 meses después se realiza hemihepatectomía derecha más colecistectomía. El estudio anatomopatológico fue compatible con hepatoblastoma epitelial fetal con bordes quirúrgicos negativos. Buena evolución posterior sin recaída tumoral hasta la actualidad.

CONCLUSIONES:

El cáncer de órgano sólido en la infancia es menos frecuente que otros tipos de cáncer, por lo que puede ser más difícil su diagnóstico. Ante cualquier masa abdominal es obligatorio su estudio para diagnosticar e iniciar el tratamiento de forma precoz.