

Enfoque multidisciplinar y tratamiento precoz de la hemangiomatosis hepática complicada

Autores: Lucía Romero Imaz, Patricia del Olmo Segura, Lydia de la Torre Martín, Alfonso Barrios Merino, Gonzalo Botija Arcos, Clara García Rodríguez
Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Introducción

Los hemangiomas infantiles (HI) son los tumores benignos más frecuentes, con una incidencia del 5 %. La mayoría son esporádicos y no requieren **tratamiento**, salvo aquellos con **riesgo vital** (afectación de la vía aérea o hepática y sangrado profuso), **alteración funcional** (perioculares, labiales), **asociación con síndromes** (PHACES, LUMBAR), **ulceración o alteración estética relevante**. Se diferencian de las malformaciones vasculares congénitas en que, al contrario que estas, los HI no están presentes al nacimiento, aparecen antes de las 4 semanas de vida, presentan un rápido crecimiento entre el primer y tercer mes y posteriormente involucionan. La **ecografía abdominal** está indicada, con el objetivo de descartar afectación hepática, si presenta más de 5 hemangiomas cutáneos o si el diagnóstico es incierto. La hemangiomatosis hepática puede producir **complicaciones** tales como hipotiroidismo por consumo, insuficiencia cardíaca o síndrome compartimental. El tratamiento inicial de los HI es el **propranolol oral** de 6 a 12 meses.

Caso clínico

Acude a Urgencias lactante varón de raza negra de **33 días de vida** sin antecedentes de interés, por **vómitos** de 24 horas de evolución, 30-60 minutos tras todas las tomas. Apetito conservado, no presenta irritabilidad ni otra sintomatología. A la exploración física destaca **soplo panfocal III/VI** y **hepatomegalia** blanda de dos traveses de dedo.

Ante la sospecha de estenosis hipertrófica de píloro, se solicita **ecografía abdominal** donde se observan múltiples lesiones redondeadas en ambos lóbulos hepáticos, con vascularización aumentada. Los hallazgos ecográficos resultan sugestivos de **hemangiomas infantiles**.

Se amplía el estudio con radiografía de tórax que evidencia **cardiomegalia**; electrocardiograma y ecocardiograma que presentan datos de **insuficiencia cardíaca** y analítica sanguínea con un NT-proBNP de 1230 ng/L. En este contexto se plantea una insuficiencia cardíaca secundaria a hemangiomatosis hepática. Además se objetiva **hipotiroidismo por consumo** (TSH y T3r elevadas; T3, T4 y anticuerpos antitiroideos normales).

Se inicia tratamiento para ambas complicaciones y se deriva al paciente a centro de referencia para abordaje multidisciplinar y tratamiento precoz con **propranolol**, con buenos resultados.

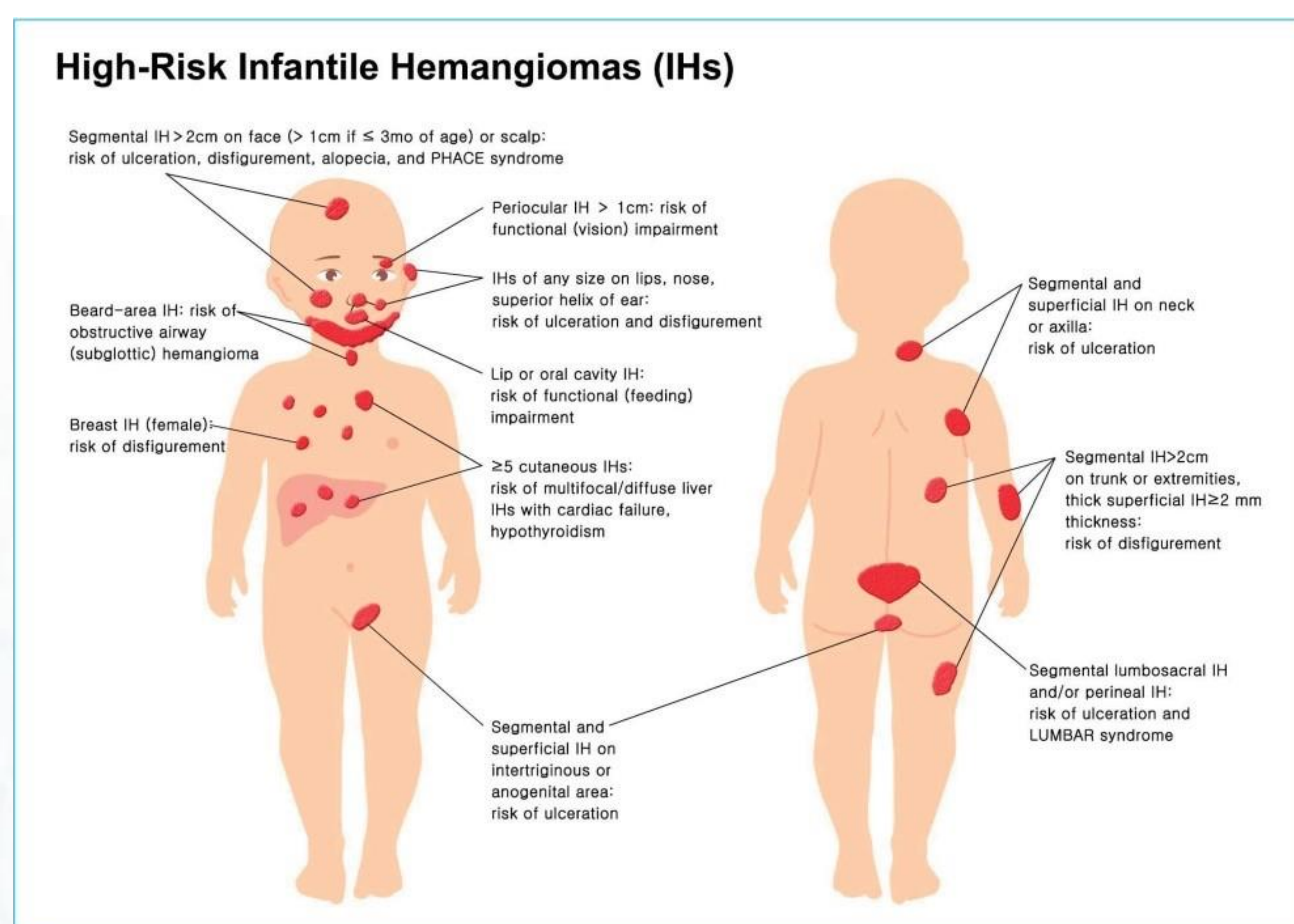


Imagen 1: hemangiomas de alto riesgo



Imagen 2: lesión redondeadas, con vascularización aumentada, sugestivos de hemangiomas infantiles

Conclusiones

Los hemangiomas infantiles son hallazgos **frecuentes** en la población general con formas de presentación que oscilan desde **lesiones cutáneas**, que pueden no producir alteraciones estéticas relevantes, hasta **hemangiomas hepáticos** con graves complicaciones asociadas. Por tanto, es importante detectar aquellos de **alto riesgo** que van a requerir **tratamiento precoz**. Cabe destacar la importancia de una **visión global** del paciente, con una anamnesis y una exploración física exhaustiva, para detectar posibles patologías y complicaciones no sospechadas inicialmente.