

**TITULO: HEMI-HEPATECTOMÍA DERECHA POR TUMOR DE HÍGADO EN PACIENTE DE 11 MESES DE EDAD**

**AUTORES: Jorge Eduardo Devoto, Belén Castro Fuentes, Romina Reino, Fernando Heinen, Lucas Mc Cormack**

**Nº DE REFERENCIA 12156**

**TIPO PRESENTACION: Presentación de Videos Científicos**

**CATEGORIA: Cirugía General**

**SUBCATEGORIA: Cirugía hepatobiliopancreática**

**RESUMEN DE LA PRESENTACION:**

**INTRODUCCION: Los tumores hepáticos en el niño son infrecuentes. La mayoría de los tumores hepáticos infantiles son malignos (el 70%). De éstos el hepatoblastoma es el tumor hepático maligno más común en el niño. La alfafetoproteína (AFP) es un marcador tumoral que se encuentra elevado en 90% de los hepatoblastomas, lo que facilita su diagnóstico y su seguimiento. La resección quirúrgica con márgenes libres es la única terapéutica eficaz con intención curativa de esta patología.**

**DESCRIPCION DE LOS CONTENIDOS: Se presenta un paciente de sexo masculino de 11 meses de edad, que durante control pediátrico habitual se evidencia en ecografía abdominal lesión sólida hepática en segmentos 6 y 7 de 66 x 43 mm. No presenta alteraciones del hepatograma, con aumento del valor de la AFP (15 ng/ml). Se realiza tomografía computada de abdomen que caracteriza dicha lesión de tamaño similar a la ecografía, con realce post administración de contraste endovenoso en fases arterial y portal. El informe de una punción de la lesión realizada en otro centro, no confirma la presencia de células atípicas. A pesar de ello, por la sospecha diagnóstica se decide el abordaje quirúrgico. Abordaje a través de incisión subcostal derecha. Durante la ecografía intraoperatoria se decide por la proximidad de la lesión con el pedículo portal derecho la realización de una hemi-hepatectomía derecha. Movilización del hígado derecho. Control vascular del pedículo hepático y de vena suprahepática derecha. Sección arteria, porta y conducto hepático derechos. Transección hepática con técnica de Kellyclasia. Sección de vena suprahepática derecha. Control de hemostasia con electrobisturí bipolar y coagulador de plasma de argón. Paciente cursa postoperatorio en terapia intensiva pediátrica, sin complicaciones, otorgándose el alta al 5º día. Anatomía patológica: Hiperplasia nodular focal.**

**OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS: Los tumores hepáticos en niños menores de 1 año son infrecuentes, sin embargo, se tratan en su mayoría de tumores malignos. Debido a que no existen características imagenológicas patognomónicas de estas lesiones, la duda diagnóstica de que se trate de un hepatoblastoma o un hepatocarcinoma fibrolamelar obliga a la indicación quirúrgica. El único diagnóstico de certeza surge del análisis patológico de la pieza quirúrgica completa.**

VER VIDEO

<https://youtu.be/wlmc2jFHjZU>