

## Angiomiolipomas sincrónicos en hígado y riñón

### *Liver and kidney synchronic angiomyolipomas*

Javier Alberto Morán Mejía<sup>(1)</sup>, Eugene Velásquez Guzmán<sup>(1)</sup>, Pebbles Medina Hermosilla<sup>(1)</sup>.

1. Departamento de Patología, Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Guatemala.

**Correspondencia:** Dr. Javier Morán, [javier.moran1989@gmail.com](mailto:javier.moran1989@gmail.com)

**DOI:** <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i3.489>

**Recibido:** 27 de Marzo 2022 - **Aceptado:** 20 de Junio 2022 - **Publicado:** Septiembre 2022

### Resumen

El angiomiolipoma es el tumor mesenquimal benigno más frecuente del riñón, pero es raro en hígado. A continuación, presentamos el caso de una mujer de 35 años de edad, con angiomiolipoma sincrónicos en hígado y en riñón derecho.

**Palabras claves:** Angiomiolipoma, hepático, renal.

### Abstract

Angiomyolipoma is the most frequent benign mesenchymal tumor of the kidney, but it is rare in the liver. Below, we present the case of a 35-year-old woman with synchronous angiomyolipomas, in the liver and right kidney.

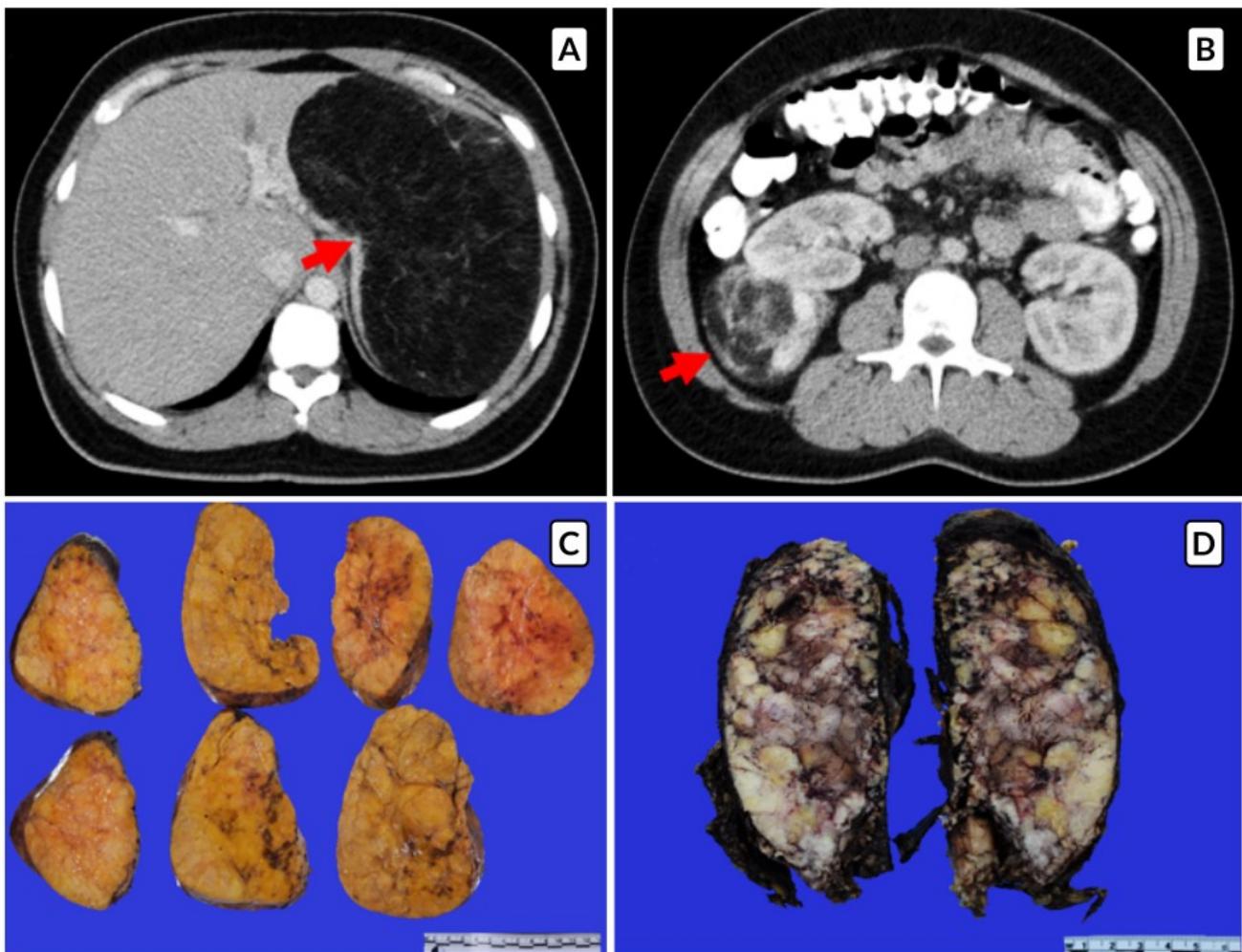
**Keywords:** Angiomyolipoma, hepatic, renal.

### Introducción

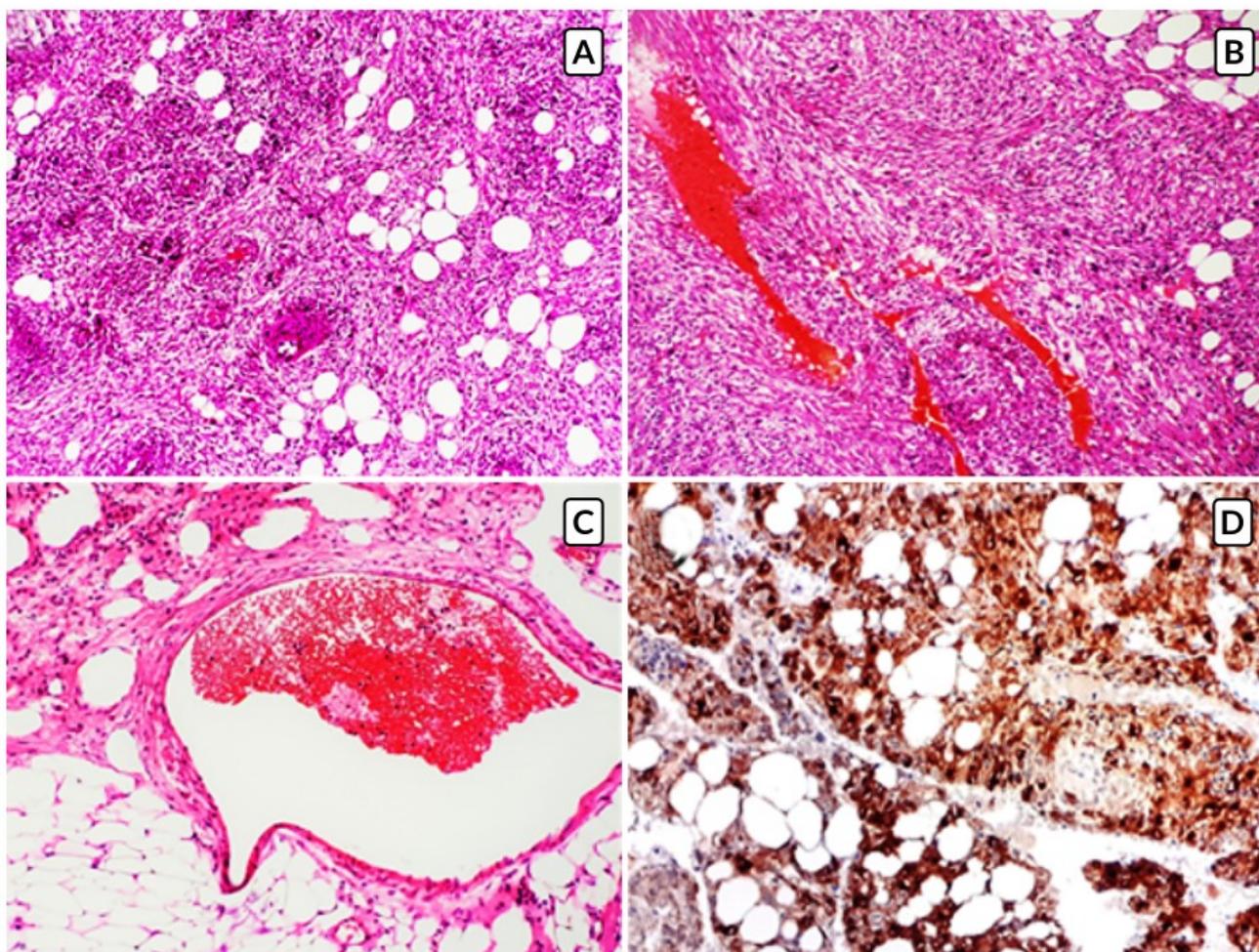
El angiomiolipoma es un tumor mesenquimal casi siempre benigno, compuesto de proporciones variables de tejido adiposo, células fusiformes o epitelioides, células de músculo liso y vasos sanguíneos con engrosamiento anormal de su pared [1]. Ocurre con frecuencia en el riñón y, rara vez, en el hígado y otros órganos [2]. Es el tumor renal benigno más común y puede ser esporádico o relacionado a esclerosis tuberosa [3]. Sin embargo, en hígado su frecuencia es desconocida [4].

## Presentación de caso

Paciente femenina de 35 años de edad, procedente de Escuintla, Guatemala. Se presentó al Hospital General San Juan de Dios, con historia de disnea y sensación de llenura postprandial de 1 año de evolución. Refirió que su madre falleció por múltiples masas intraabdominales, sin diagnóstico. Se realizó TAC de abdomen, la cual mostró dos masas, una en lóbulo hepático izquierdo y otra en riñón derecho (Fig. 1A y B). Paciente fue llevada a sala de operaciones. En el departamento de patología se recibieron tres piezas quirúrgicas, constituidas por masa hepática que afectaba todo el lóbulo izquierdo, de 16 x 18 cm y 1366 gramos; masa perirrenal de 16 x 10 cm y 470 gramos, pediculada; y biopsia renal de la base de pedículo de la masa. Las masas eran sólidas, color café claro antes de la fijación y color blanco amarillento con áreas café oscuras, después de la fijación (Fig. 1C y D). Al estudio histológico se identificó, en las tres muestras, vasos sanguíneos de tamaños variables, tortuosos, con paredes engrosadas e irregulares, entre el tejido adiposo maduro y haces de fibras de músculo liso. No se detectó necrosis, mitosis ni células epitelioideas (Fig. 2A y B), tejido adiposo (C) y HMB-45 positivo (D).



**Fig. 1: Angiomiolipomas en hígado y riñón derecho. A y B) TAC de Masa hepática en lóbulo izquierdo y masa en riñón derecho (fechas rojas). D) Macroscopía de masa hepática al corte. C) Macroscopía masa renal postfijación.**



**Fig. 2** A) Tinción de hematoxilina y eosina en donde se observan vasos sanguíneos de tamaño variable, tortuoso, con paredes engrosadas e irregulares. B) Haces de fibras de musculo liso. C) Tejido adiposo maduro. D) Inmunohistoquímica HMB-45 positiva en las células tumorales.

## Discusión

El angiomiolipoma se presenta principalmente en riñón. Los casos hepáticos son raros, con una fuerte predilección por el sexo femenino (2-4:1) [2, 3], por lo que creemos que nuestro caso es poco frecuente, ya que se presentó tanto en hígado como en riñón. Consideramos que, por su gran tamaño y ausencias de criterios de malignidad, ambas neoplasias son primarias. En nuestra búsqueda de la literatura, en Guatemala solo se encontró casos individuales de angiomiolipomas reportados [5], pero no casos múltiples ni angiomiolipomas localizados en hígado. Esta neoplasia también se ha visto relacionada a esclerosis tuberosa [3], sin embargo, no se pudo documentar la presencia de esta enfermedad en nuestra paciente. Las células tumorales, especialmente las células miomatosas, fueron positivas para HMB-45.

## Referencias bibliográficas / References

1. OMS WHO, Agency I. World Health Organization, Classification of Tumours WHO: Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs. 2016.
2. Kamimura K, Nomoto M, Aoyagi Y. Hepatic Angiomyolipoma: Diagnostic Findings and Management. *Internacional Journal of Hepatology*. 2012; (1):1-6.
3. Vos N, Oyen R. Renal angiomyolipoma: The good, the bad, and the ugly. *J Belgian Soc Radiol*. 2018;102(1):1-9.
4. Günster SA, Kim M, Lock JF, Krajinovic K. Hepatic angiomyolipoma: A case report and literature review. *Int J Surg Case Rep*. 2020;77:345-8.
5. Orozco R, González G, Angiomolipoma Renal. *Uropatología en Línea*. Departamentos de Patología y Urología, Hospital General San Juan de Dios, Guatemala. Septiembre 2011.