Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

Elevación de transaminasas en un paciente obeso asintomático. La presumible esteatosis resultó ser una hemagiomatosis hepática

Lucía Tainta León[a], Eva Pueyo Agudo[b], Álvaro Cobreros Pérez[c]

[a]MIR-Pediatría. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España • [b]Pediatra. CS Palma-Palmilla. Málaga. España • [c]Pediatra. CS Torre del Mar. Málaga. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Lucía Tainta León:
lucitainta@gmail.com

INTRODUCCIÓN

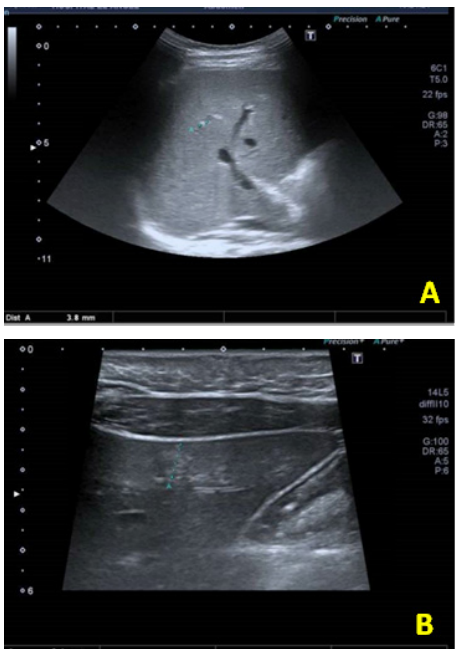
La causa más frecuente de elevación leve de transaminasas en un niño obeso clínicamente asintomático y sin patologías previas es la esteatosis hepática. Se trata de una entidad que afecta en torno al 38-80% de los niños obesos. La realización de una ecografía de abdomen es de gran utilidad en el diagnóstico diferencial de esta patología.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 8 años, afecto de síndrome de Down, acude a consulta de Pediatría de Atención Primaria para control pondoestatural y consejo dietético. Se evidencia un IMC en percentil >P99 (+2,75 DE) según OMS 2006/2007. Clínicamente asintomático. Exploración física normal. Se solicita analítica sanguínea (última hace 3 años normal) que evidencia hemograma, ionograma, perfil renal, lipídico, tiroideo e inmunoglobulinas sin alteraciones, con cifra de alanina transaminasa discretamente elevada en 60 U/L (normal 7-40U/L); aspartato aminotransferasa, gamma-glutamiltransferasa, bilirrubina y fosfatasa normales. Niega clínica infecciosa intercurrente en semanas previas e ingesta de medicamentos. Se indican medidas higiénico-dietéticas, se programa cita de control en 3 semanas y se solicita ecografía abdominal por sospecha de posible esteatosis hepática.

La ecografía abdominal mostró varias lesiones hiperecogénicas pseudonodulares en ambos lóbulos hepáticos, menores de 5 mm, salvo una en lóbulo izquierdo de 8 mm, sugerentes de hemangiomas hepáticos focales sin *shunt* arteriovenoso o portovenoso (Fig. 1). Resto de parénquima hepático sin hallazgos.

Figura 1. (A). Hemangioma 3,8 mm. (B). Hemangioma 8,4 mm lóbulo izquierdo



Al año del diagnóstico, se realizó un control analítico y ecográfico que mostró niveles similares de alanina transaminasa sin variación en el resto de los parámetros y con lesiones ecográficas estables.

Cómo citar este artículo: Tainta León L, Pueyo Agudo E, Cobreros Pérez A. Elevación de transaminasas en un paciente obeso asintomático. La presumible esteatosis resultó ser una hemagiomatosis hepática. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e135-e136.

Gracias a las medidas higiénico-dietéticas instauradas, el paciente perdió 4,5 kg de peso y su IMC bajó a percentil 89 (+1,21 DE) según OMS 2006/2007.

CONCLUSIONES

La ecografía abdominal es una herramienta útil en el estudio de la hipertransaminasemia asintomática en Pediatría, ya que no irradia al paciente y permite identificar posibles causas estructurales que la justifiquen. En el caso de los hemangiomas hepáticos, se trata del tumor hepático benigno sólido más frecuente en Pediatría, siendo la mayoría hallazgos casuales en pacientes asintomáticos. Los hemangiomas focales tienden a la resolución espontánea, persistiendo muy pocos en la edad adulta, por lo que el tratamiento consiste en el seguimiento clínico y ecográfico anual, pudiendo administrarse corticosteroides en los casos que no resuelven. No se ha demostrado mayor incidencia de hemangiomas hepáticos en pacientes afectos de síndrome de Down.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.