

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"ARNALDO MILIÁN CASTRO"
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL
SANTA CLARA, VILLA CLARA

INFORME DE CASO

ROTURA POSTRAUMÁTICA DE UN HEMANGIOMA HEPÁTICO CAVERNOSO.

Por:

Dr. Ricardo Rodríguez Jorge¹, Dr. Rosendo Gómez Delgado² y Dr. Eduardo Carvajal Rodríguez³

1. Especialista de I Grado en Medicina Legal. Instructor. ISCM-VC.
2. Especialista de I Grado en Medicina Legal. Instructor. ISCM-VC.
3. Especialista de I Grado en Medicina Legal. Instructor. ISCM-VC.

Descriptor DeCS:

HEMANGIOMA CAVERNOSO
TRAUMATISMOS ABDOMINALES
NEOPLASMAS HEPATICOS/complicaciones

Subject headings:

HEMANGIOMA CAVERNOUS
ABDOMINAL INJURIES
LIVER NEOPLASMS7complications

Los tumores abdominales presentan como localización más frecuente las vías digestivas, en primer lugar, porque ocupan la gran parte de la masa de abdomen y, en segundo, por las funciones en sí que realizan sus órganos. Aunque no se puede ser absoluto, la variedad de tumores está en correspondencia con el tipo de víscera que se afecte; por ejemplo, el hígado, a pesar de sus funciones cardinales, presenta un bajo índice de tumores y son infrecuentes los malignos como formas primarias de presentación; generalmente son metastásicos, ya que el cáncer primario tiene otra localización, como el útero en la mujer y la próstata en el hombre; sin embargo, el hígado es el lugar donde con más frecuencia se presentan los tumores benignos de origen vascular, específicamente los hemangiomas, cuya estructura está formada por vasos sanguíneos en neoformación, lo que hace que durante su crecimiento puedan romperse y causar al paciente un sangramiento, y con ello, la muerte de forma imprevista, ya que no existen evidencias de alguna enfermedad ni de trauma.

Existen distintos tipos de hemangiomas, y la rotura espontánea de los mismos es frecuente, pero en la variedad cavernosa no se comporta así, por ser más tumefacta y sólida, con bandas de fibras que los hacen más resistentes. Los enfermos, como no conocen su padecimiento, no toman ciertas medidas de precaución, y es por ello que con un mínimo trauma a nivel abdominal se rompen y sangran sin que se percaten del mismo, y la muerte sobreviene por sorpresa durante las horas del sueño; esta enfermedad se diagnostica generalmente durante la realización de la necropsia.

Son varios los mecanismos que pueden desencadenar la rotura de un hemangioma hepático cavernoso; no solo el trauma directo, también el aumento de la presión intraabdominal, la desaceleración, el latigazo, la onda expansiva, entre otros; por ello, el médico legista y el de asistencia, si diagnostican a tiempo el choque, impiden la muerte. Es imprescindible realizar un interrogatorio minucioso e investigar los elementos que justifiquen el cuadro clínico o el fallecimiento, así como las diferentes circunstancias en que ocurre la posible lesión, ya que como señalamos anteriormente, es muy infrecuente en nuestra práctica observar la rotura espontánea del hemangioma cavernoso.

Presentación del occiso

El día 11 de septiembre de 2003 se solicitan los servicios de Medicina Legal junto con la Guardia Provincial de Instrucción Policial, porque según una denuncia realizada en el municipio de Ranchuelo, un joven de 29 años de edad fue encontrado muerto en su cama en horas de la mañana, cuando su padre se disponía a levantarlo para darle el desayuno; se conoció que el día anterior el joven había ingerido bebidas alcohólicas y se encontraba en estado de embriaguez, y fue conducido por la madre al policlínico de esa localidad porque presentaba cefalea, dolor abdominal y vómitos, lo que hizo que se pensara en un síndrome postintoxicación etílica; por ello, se le indicó una dextrosa en vena con dipirona y gravinol, y fue conducido a su domicilio, donde se acostó aproximadamente a las 9:00 pm.

Por investigaciones policíologicas se supo que el día anterior a su muerte sostuvo una riña con otro ciudadano, el cual le propinó varios golpes, entre ellos, una patada en el abdomen; fueron separados por los vecinos que evitaron más alteración del orden público, aspecto que no conocían los familiares ni los médicos de asistencia, ya que la víctima no lo informó.

Durante la realización de la necropsia se halló un hemoperitoneo de gran cuantía: 2 500 ml de sangre libre en cavidad abdominal, y no se observó el lugar del sangramiento antes de la extracción del bloque toracoabdominal; asimismo, se encontró una fractura del oncenno arco costal derecho en su arco medio, pero que no se desplazaba hacia adentro y solamente le acompañaba un infiltrado hemorrágico a su alrededor. Los exámenes de cráneo, encéfalo y bloque torácico fueron negativos; se comienza una disección minuciosa del bloque abdominal y se observa en la cara diafragmática del hígado una lesión redondeada y elevada, cuyo diámetro mayor mide 5 cm, con una herida en el medio de 4 cm de largo que era sin lugar a dudas la causa del hemoperitoneo; se procede a tomar varios cortes histológicos de la lesión y se concluye el caso, desde el punto de vista de causa directa de muerte, como un choque hipovolémico; pero faltaba lo más difícil, que era definir si hubo homicidio o no y si los traumas que recibió durante la riña fueron los causantes de dicha hemorragia por la rotura hepática.

Se recibe el resultado del examen histológico que informa que la lesión es un tumor benigno perteneciente a un hemangioma hepático cavernoso; se realizan varios experimentos de instrucción donde se demuestra que la costilla no causó el trauma hepático, pues era imposible que llegara a ese lugar, aun desplazándose; no se informó ninguna otra alteración al respecto, ni otro signo de violencia a ese nivel.

Comentario

El caso que se ha descrito no se aleja de otros resultados; la rotura del hemangioma cavernoso del ciudadano que resultó occiso fue traumática, por aumento de la presión intraabdominal en un organismo que presentaba un hemangioma hepático cavernoso, por lo que su rotura no fue espontánea; coincidimos con algunos autores que describen como excepcional este tipo de accidente en este tumor^{1,2}; Corigliano informa que solo el 2 % de estos casos se rompen de forma espontánea; dicho resultado tiene similitudes a los nuestros en revisiones que realizamos en el servicio de cirugía³; de igual forma, en la universidad de Ohio se describe como hallazgo, en una laparoscopia, un hemangioma hepático que hasta la fecha era asintomático, y que su diagnóstico fue accidental^{4,5}; asimismo, en la Universidad de Tiajin, en China, donde se realiza un estudio de cáncer hepático, se muestra como resultado que son los que con más frecuencia se rompen y no los hemangiomas⁶. En un estudio realizado en la Universidad de Catania, se halló que el 60 % de las muertes por hemangioma se deben a la rotura de los mismos por traumas ligeros, que con frecuencia no son percibidos por las víctimas⁶; es por ello que dicho caso se concluye como una muerte violenta de etiología médico-legal accidental, porque el trauma que recibe este ciudadano en vida rompe el hemangioma hepático, pero en otra persona sana no hubiera provocado este desenlace, lo que hace más vulnerables a las personas que padecen dichos tumores; ante la ley, el agresor respondió solamente por un delito de lesiones, y no por homicidio.

Referencias bibliográficas

1. John J, World J. Etiology and management of hemorrhage in spontaneous liver rupture: a report of 70 cases. *Gastroenterology*. 2002;8(6):1063-6.
2. Capellani A, Di Vita M, Petrillo G. Spontaneous rupture of giant hemangioma of the liver. *Ann Ital Chir*. 2000;71(3):379-83.
3. Hotokezaka M, Kojima M, Nakamura K, Hidaka H. Traumatic rupture of hemangioma. *J Clin Gastroenterol*. 2000;23(1):69-71.
4. Sanchez R, Calderon F. Spontaneous rupture of hemangioma of the liver treatment with transcatheter hepatic arterial embolization. *Am J Gastroenterol*. 2000;86(11):1645-9.
5. Soyer P, Levesque A. Hemoperitoneum due to spontaneous rupture of hepatic hemangioma by superselective arterial embolization and partial hepatectomy. *Australas Radiol*. 2000;39(1):90-2.
6. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico del MINSAP. La Habana: MINSAP; 1999.