ISSN 1669-9106 MEDICINA (Buenos Aires) 2026: 86: 1372

HÍGADO EN COLA DE CASTOR

LUISINA B. MARTOS, FEDERICO J. RAMOS, NEBIL LARRAÑAGA

Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich, Buenos Aires, Argentina

E-mail: martosluisinabelen@gmail.com

Varón de 42 años con antecedentes de dolor abdominal crónico, atribuido finalmente a enfermedad funcional gastrointestinal. Se realizó una resonancia magnética de abdomen en la cual se observó alargamiento del lóbulo hepático izquierdo rodeando el domo esplénico (Fig. 1 y Fig. 2), correspondiente a una morfología glandular conocida como "*hígado en cola de castor*". Es una variante anatómica benigna donde el lóbulo izquierdo del hígado se extiende hasta envolver el bazo. La prevalencia no está del todo definida y suele ser un hallazgo imagenológico, más frecuente en mujeres. Es fundamental diferenciar este hallazgo del "signo del beso", que es el contacto patológico entre hígado y bazo por hepato o esplenomegalia. Otro diagnóstico diferencial podría ser "hígado con cola de castor oculto", donde el lóbulo hepático izquierdo crece en sentido medial y posterior yuxtaponiéndose a la superficie visceral y al hilio esplénico, lo que altera su visualización habitual en cortes transversales.

Puede confundirse con lesión esplénica, como el hematoma subcapsular, líquido periesplénico o una masa, debido a las características imagenológicas similares en ecografía, TC multicorte o resonancia magnética.

Es importante conocer esta alteración morfológica para prevenir diagnósticos erróneos y reducir los estudios complementarios innecesarios.

Figura 1 |

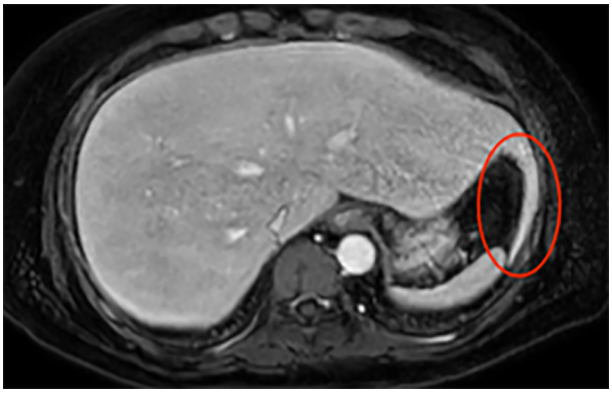


Figura 2 |

