



<https://doi.org/10.24245/aorl.v67i1.5466>

## Hemangioma capilar lobular nasal en el embarazo

### Intranasal lobular capillary hemangioma in pregnancy.

Inés Pastor-Basterra, José Miguel Teba-Luque

#### Resumen

**ANTECEDENTES:** El hemangioma capilar lobular es una lesión vascular benigna que puede aparecer en la piel y en las mucosas de cualquier parte del cuerpo humano. Aparece con relativa frecuencia en mujeres embarazadas, la cavidad nasal es una localización poco frecuente, donde puede provocar insuficiencia respiratoria nasal y epistaxis de repetición.

**CASO CLÍNICO:** Paciente femenina de 35 años de edad que se encontraba en su tercer trimestre de embarazo e inició con la aparición de una masa de aspecto vascular en la fosa nasal derecha de crecimiento rápido que llegó a ocupar todo el vestíbulo nasal. Esta lesión le provocaba epistaxis de repetición e insuficiencia respiratoria nasal. Se realizó exéresis completa de la lesión un mes después del parto con el resultado anatómopatológico de hemangioma capilar lobular.

**CONCLUSIONES:** El hemangioma capilar lobular nasal es una lesión que puede ser origen de epistaxis de repetición en mujeres embarazadas, su tratamiento de elección es la exéresis una vez que ha tenido lugar el parto.

**PALABRAS CLAVE:** Hemangioma capilar lobular; granuloma piógeno; epistaxis; embarazo; tumor nasal.

#### Abstract

**BACKGROUND:** Lobular capillary hemangioma is a benign vascular lesion that can occur on both skin and mucosa anywhere in the human body. It often affects pregnant women and, if located in the nasal cavity, can cause nasal respiratory failure and recurrent epistaxis, although this location is not common.

**CLINICAL CASE:** A 35-year-old female patient in her last three months of pregnancy began to suffer from a rapid growth of a vascular nature in her right nostril that covered the entire nasal vestibule. The injury caused nasal respiratory failure and recurrent epistaxis. Total excision was performed one month after childbirth, with histopathology result of lobular capillary hemangioma.

**CONCLUSIONS:** Nasal lobular capillary hemangioma is an injury that may origin recurrent epistaxis in pregnant women. Once childbirth has taken place, the best treatment is resection.

**KEYWORDS:** Lobular capillary hemangioma; Pyogenic granuloma; Epistaxis; Pregnancy; Nasal tumor.

Otorrinolaringólogo y cirujano de cabeza y cuello, médico adjunto, Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Hospital Infanta Cristina, Parla, Madrid.

**Recibido:** 11 de marzo 2021

**Aceptado:** 6 de febrero 2022

#### Correspondencia

Inés Pastor Basterra  
seni1974@hotmail.es

#### Este artículo debe citarse como:

Pastor-Basterra I, Teba-Luque JM. Hemangioma capilar lobular nasal en el embarazo. An Orl Mex 2022; 67 (1): 110-113.



## ANTECEDENTES

El hemangioma capilar lobular es una lesión vascular adquirida, benigna, que crece en tejidos como la piel y las mucosas.<sup>1</sup> Aunque se denomina también granuloma piógeno (debido a que en el pasado se pensó que esta lesión era una reacción granulomatosa a una infección), el término científico correcto de esta enfermedad es hemangioma capilar lobular.<sup>2</sup>

Suele aparecer como una lesión única de coloración rojiza, pediculada y muy friable. Dentro de las mucosas, la cavidad oral es el lugar más frecuente de asentamiento de estas lesiones, la localización en la fosa nasal es poco frecuente.<sup>3</sup> Cuando aparece en la cavidad nasal el lugar más frecuente es el área de Kiesselbach seguido de la cabeza del cornete inferior.

El origen del hemangioma capilar lobular es incierto. Entre los factores implicados en la etiopatogenia más comúnmente propuestos está el traumatismo y los factores hormonales. La introducción digital nasal de forma habitual y el taponamiento nasal son acciones traumáticas que pueden jugar un papel en la etiopatogenia del hemangioma lobular capilar nasal. Por otro lado, estas lesiones se ven con relativa frecuencia en mujeres embarazadas, en este caso las encías representan la ubicación más frecuente.<sup>2</sup>

En general, es más frecuente en mujeres que en hombres; sin embargo, en la población pediátrica la incidencia es mayor en niños que en niñas.<sup>2,4</sup>

En cuanto a la histología, está constituido por lóbulos celulares separados por un estroma fibromixoide que contiene numerosos vasos de pared fina. Estos vasos interlobulares dan vasos nutricios que entran en los lóbulos y son típicamente de localización central. El epitelio

de revestimiento a menudo está atrófico o ulcerado.<sup>2</sup>

## CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 35 años, en la semana 37 de su embarazo, sin antecedentes personales de interés que acudió al servicio de urgencias por la aparición de una masa de rápido crecimiento localizada en la fosa nasal derecha. Era una lesión que ocupaba todo el vestíbulo nasal, de superficie lisa y coloración rojiza, muy friable y que no le provocaba dolor (**Figura 1**). La paciente había tenido días antes episodios de epistaxis de alivio espontáneo.

En la exploración, aunque la masa ocupaba todo el vestíbulo nasal, era de consistencia elástica, lo que permitía moverla y deprimirla parcialmente, objetivándose que era pediculada y se asentaba en el área de Kiesselbach de la fosa nasal derecha. La fosa contralateral estaba libre, al igual que el cavum.

Se tomó una biopsia que provocó un sangrado que no cedía con la aplicación de nitrato de plata, precisando finalmente un taponamiento nasal.

El resultado de la biopsia se informó como compatible con fragmentos de granuloma piógeno ulcerado.

El parto ocurrió a las tres semanas de la primera consulta y la exéresis de la lesión se realizó al mes del parto.

La cirugía se practicó bajo anestesia general, se resecó la lesión completa y el pericondrio donde se asentaba ésta. **Figura 2**

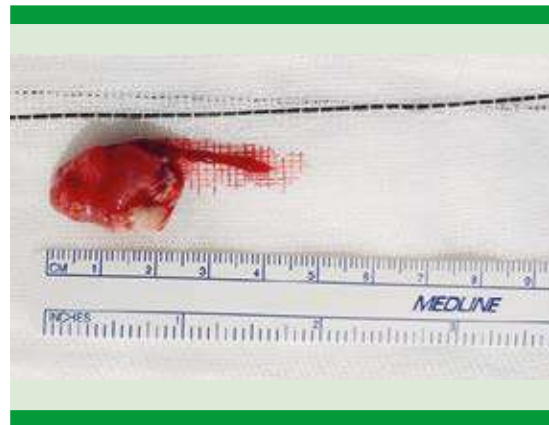
El resultado anatomopatológico de la pieza extirpada confirmó el diagnóstico de hemangioma capilar. **Figura 3**



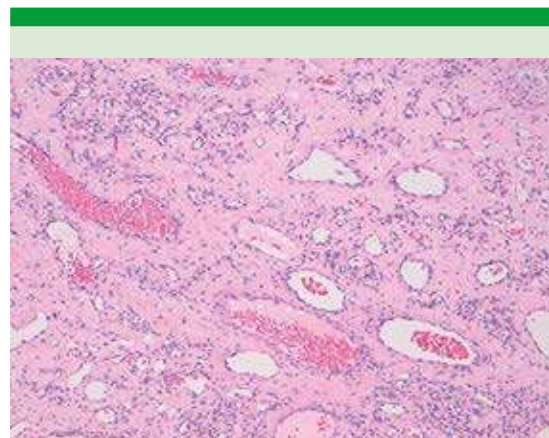
**Figura 1.** Lesión de coloración rojiza, que ocupa todo el vestíbulo nasal de la fosa derecha.

## DISCUSIÓN

En términos clínicos, el hemangioma capilar lobular nasal se manifiesta como una lesión vascular pediculada de localización más habi-



**Figura 2.** Pieza quirúrgica.



**Figura 3.** Proliferación vascular, con vasos de pequeño tamaño y pared fina, sobre un estroma predominantemente fibroso (HE 10x).

tual en el área de Kiesselbach que se desarrolla rápidamente en un periodo de pocas semanas y tiende a ulcerarse y sangrar. La mayoría de los pacientes con hemangioma capilar lobular tendrá síntomas de epistaxis y obstrucción nasal, como fue el caso de nuestra paciente.<sup>5,6</sup>

El diagnóstico es normalmente clínico, basado en la historia y en los hallazgos exploradores.



No obstante, es conveniente tomar una biopsia para confirmar el diagnóstico. En los casos en los que la biopsia es pequeña y superficial hay posibilidad de confusión diagnóstica porque la estructura lobular característica de esta lesión puede no estar presente en la muestra recogida.<sup>3</sup>

Normalmente no es necesario completar el estudio con una prueba de imagen tipo tomografía computada o resonancia magnética nuclear, pero puede haber casos en los que la lesión es profunda, de difícil acceso o es de gran tamaño y la tomografía computada o la resonancia magnética nuclear pueden ser de utilidad para el diagnóstico y para la planificación de la cirugía. En la resonancia magnética nuclear se ve una masa unilateral hipointensa en T1 e hiperintensa en T2, con marcado realce tras la administración de contraste.<sup>7</sup> En la tomografía computada se visualiza una masa homogénea que capta contraste de forma intensa.<sup>8</sup> En nuestro caso, al estar ubicada la lesión en el tabique anterior era de fácil acceso, de forma que se tomó una biopsia y se realizó la cirugía sin pedir previamente prueba de imagen.

El diagnóstico diferencial incluye: tejido de granulación, pólipo angiomatoso, sarcoma de Kaposi, angiofibroma nasofaríngeo juvenil y hemangiopericitoma.<sup>9</sup>

El tratamiento recomendado es el quirúrgico y en pacientes embarazadas debe esperarse a que finalice el embarazo. En el caso comunicado, la intervención se realizó un mes después del parto. Los cambios hormonales posparto disminuyen el tamaño de la tumoración y el sangrado, lo que permite mejores resultados en el tratamiento quirúrgico.<sup>10</sup> Es importante realizar una resección completa de la lesión para evitar recidivas. En este caso se extirpó también la zona de pericondrio donde estaba implantada la lesión.

## CONCLUSIONES

El hemangioma capilar lobular nasal es una lesión benigna que hay que tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de tumores nasales. El tratamiento recomendado es la exéresis completa, no solo para confirmar el diagnóstico, sino porque clínicamente suele producir epistaxis de repetición y si alcanza un tamaño grande también produce insuficiencia respiratoria nasal.

## REFERENCIAS

1. Wollina U, Langner D, França K, Gianfaldoni S, Lotti T, Tchernev G. Pyogenic granuloma - a common benign vascular tumor with variable clinical presentation: new findings and treatment options. *Open Access Maced J Med Sci* 2017; 5 (4): 423-426. doi: 10.3889/oamjms.2017.111.
2. Mills SE, Cooper PH, Fechner RE. Lobular capillary hemangioma: the underlying lesion of pyogenic granuloma. A study of 73 cases from the oral and nasal mucous membranes. *Am J Surg Pathol* 1980; 4 (5): 470-9.
3. Andrikopoulou M, Chatzistamou I, Gkilas H, Vilaras G, Sklavounou A. Assessment of angiogenic markers and female sex hormone receptors in pregnancy tumor of the gingiva. *J Oral Maxillofac Surg* 2013; 71 (8): 1376-81. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2013.03.009>.
4. Bhaskar G, Jacoway J. Pyogenic granuloma. Clinical features, incidence, histology and retreatment: report of 242 cases. *Oral Surg* 1966; 24: 391-398.
5. Nayac DR, Bhandarkar AM, Shivamurthy A, Joy J. Intranasal lobular capillary haemangioma. *BMJ Case Reports* 2014. doi:10.1136/bcr-2014-207196.
6. Patil P, Singla S, Mane R, Jagdeesh K. Nasal lobular capillary hemangioma. *J Clin Imaging Sci* 2013; 3: 40. doi: 10.4103/2156-7514.119134.
7. Puxeddu R, Berlucchi M, Ledda GP, Parodo G, Farina D, Nicolai P. Lobular capillary hemangioma of the nasal cavity: a retrospective study on 40 patients. *Am J Rhinol* 2006; 20 (4): 480-484. doi: 10.2500/ajr.2006.20.2878.
8. Lee DG, Lee SK, Chang HW, Kim JY, et al. CT features of lobular capillary hemangioma of the nasal cavity. *AJNR Am J Neuroradiol* 2009; 31 (4): 749-754. DOI: <https://doi.org/10.3174/ajnr.A1908>.
9. Zukerberg LR, Rosenberg AE, Randolph G, Pilch BZ, Goodman ML. Solitary fibrous tumor of the nasal cavity and paranasal sinuses. *Am J Surg Pathol* 1991; 15 (2): 126-130. doi: 10.1097/00000478-199102000-00004.
10. Delbrouck C, Chamiec M, Hassid S, Ghanooni R. Lobular capillary Haemangioma of the nasal cavity during pregnancy. *J Laryngol Otol* 2011; 125 (9): 973-7. <https://doi.org/10.1017/S0022215111001654>.