



Leiomioma vascular (angiomioma) en el pie: Reporte de un caso

Jorge Góngora López,^{*} Diego M. de la Torre González,^{**} Rudy Salazar Pacheco,^{*}
Fernando Ortiz Rojas,^{***} Víctor Hugo Pérez Nieto^{***}

RESUMEN

El angiomioma es una forma solitaria de leiomioma que normalmente se presenta en el tejido celular subcutáneo, estas lesiones consideran aproximadamente 5% de los tumores de tejidos blandos benignos, frecuentemente se presentan más en las mujeres, preferentemente en las extremidades inferiores debajo de la pierna, raramente los angiomiomas despliegan atipia nuclear degenerativa, el tratamiento consiste en la escisión. Se presenta el reporte de caso de un tumor poco frecuente en ortopedia para confirmar el manejo de acuerdo con la evolución de esta entidad, en femenino de 76 años de edad con dolor crónico en pie izquierdo de 10 años de evolución que dificulta la marcha, así como del uso del calzado. Se basa su estudio en el protocolo tumoral, en el que se incluyen estudios de laboratorio, gabinete y estudio histopatológico, el cual se realiza previo procedimiento quirúrgico consistente en biopsia escisional. El manejo posquirúrgico reporta evolución favorable, corroborando hasta el momento que no se presentan modificaciones en el tratamiento de estos pacientes de acuerdo con la literatura.

Palabras clave: Angiomioma, biopsia escisional.

ABSTRACT

The angiomioma, is a solitary form of leiomioma that is presented usually in the subcutaneous cellular tissue, these lesions they consider 5% of the tumors of benign soft tissue approximately, frequently they are presented more in the women, they are presented preferably in the inferior extremities under the leg, the angiomiomas rarely deploys degenerative nuclear atypia, the treatment consists on the division. A report of case of a not very frequent tumor is presented in orthopedics to confirm the handling according to evolution of this entity, in feminine of 76 years of age with chronic pain in left foot 10 years old that hinders the march as well as of the use of the footwear. Their study is based on the tumor protocol in which laboratory studies, cabinet and histopatologyc study are included; which is carried out previous consistent surgical procedure in biopsy. The handling surgical reports favorable evolution, corroborating until the moment those modifications is not presented in the treatment of these patients according to the literature.

Key words: Angiomioma, division biopsy.

INTRODUCCIÓN

El angiomioma es una forma solitaria de leiomioma que normalmente se presenta en el tejido celular subcutáneo, está compuesto de numerosos vasos espeso-amurallados. Estas lesiones consideran aproximadamente 5% de los tumores de tejidos blandos benignos y ocupan el cuarto lugar de los leiomiomas superficiales.¹ Éstos frecuentemente se presentan más en las mujeres. Normalmente se desarrollan entre la cuarta y sexta décadas de la vida, como lesiones solitarias. Se presentan preferentemente en las extremidades, particularmente en las extremidades inferiores debajo de la pierna. La mayoría de las le-

siones son de dos centímetros de diámetro. Los pacientes afectados generalmente se quejan más a menudo de una pequeña tumoración de crecimiento lento, normalmente de varios años de duración, el dolor es un rasgo prominente sobre la mitad de los pacientes, y en algunos casos se exacerba por la presión, cambio de temperatura, embarazo, o menstruaciones. Los tumores se circunscriben groseramente en nódulos relucientes, blanco-grises. Ocasional son azules o rojos, y raramente manchas de calcio son visibles. Microscópicamente, es de un nódulo bien delimitado de tejido del músculo liso punteado con los vasos espeso-amurallados con el lumen parcialmente obstruido. Los vasos en estos tumores son difíciles de cla-

* Médico Adscrito al Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Juárez de México.

** Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Juárez de México.

*** Residente del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Juárez de México.

sificar porque no son de características típicas a las venas o arterias. Las fibras nerviosas son normalmente difíciles de demostrar, pero indudablemente están presentes, lo que se considera por la sensibilidad exquisita de estas lesiones a la manipulación. Raramente, los angiomiomas despliegan atipia nuclear degenerativa. El tratamiento consiste en la escisión.²

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es presentar un reporte de caso de un tumor poco frecuente en ortopedia y confirmar de acuerdo con la evolución del paciente la eficacia del manejo de este tipo de entidad.³

MATERIAL Y MÉTODOS

Femenina de 76 años de edad la cual se presenta con dolor crónico en pie izquierdo, de aparición espontánea sin antecedente traumático, el cual se acompaña de tumoración en dorso en su cara medial, refiriendo presentarse desde hace 10 años, con crecimiento lento hasta hace un año, el cual incrementa de forma exponencial, lo que condiciona incremento del dolor, que se acompaña de dificultad de la marcha, así como del uso del calzado. La paciente no presenta antecedentes de enfermedades relacionadas con tumores, negando de igual forma padecimientos de importancia para su enfermedad actual. En la exploración física se encuentra tumoración a nivel de la cara medial del dorso del pie izquierdo, dolorosa a la palpación, de consistencia pétreo, aparentemente adherida a planos profundos, bien delimitada, de bordes regulares, sin cambios en la coloración de la piel, así como sin afectación en el resto de la extremidad (Figs. 1 y 2).

El estudio de la paciente se basa en el protocolo tumoral, se realizan estudios de laboratorio, los cuales se reportan en parámetros normales. El estudio de gabinete como la radiografía simple en proyección dorsoplantar y lateral muestran imagen radio-opaca bien delimitada que sólo involucra tejidos blandos (Figs. 3 y 4).

La resonancia magnética muestra imagen ocupativa con morfología ovoidea, con contornos bien delimitados hipointensa heterogénea en T1 incrementando su intensidad en T2 que de igual toma planos superficiales de tejidos blandos (Figs. 5 y 6).⁴

El procedimiento quirúrgico consistente en biopsia escisional (Figs. 7 y 8)

Se encuentra lesión única de aspecto lobulado de color blanco-gris de consistencia pétreo y vascularizado, la cual mide aproximadamente 5 x 7 cm (Figs. 9, 10, 11 y 12).



Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.

RESULTADOS

El tratamiento de este tipo de lesiones de acuerdo con la literatura consiste en resección del tumor por biopsia escisional, la cual se le realiza a nuestra paciente (Fig. 11), se muestra el resultado posquirúrgico inmediato (Fig. 12).



Figura 4.

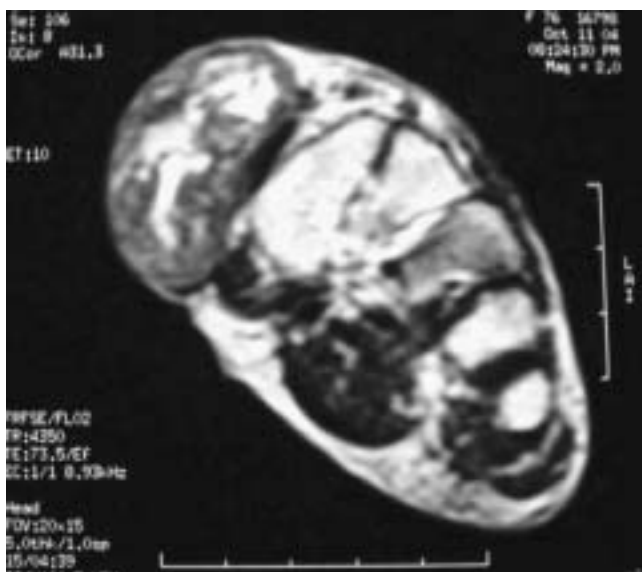


Figura 5.

El estudio histopatológico reporta como resultado leiomioma vascular (angiomioma) (Figs. 13 y 14).⁵

El seguimiento a un mes de la resección quirúrgica fue satisfactorio, la paciente no presenta complicaciones posquirúrgicas y su evolución es a la recuperación completa (Fig. 15).

DISCUSIÓN

En nuestro caso el diagnóstico y tratamiento de la paciente se realizaron sin ninguna complicación, de acuerdo con la bibliografía el angiomioma es un tumor benigno que se presenta muy raramente, sólo

ocupa 5% de los tumores benignos de tejidos blandos y 75% de éstos se presenta en las extremidades inferiores; frecuentemente se presenta en sexo femenino, en mujeres de la sexta década de la vida, el diagnóstico diferencial se realiza con el tumor del glomus, hemangiomas, angioliomas, gangliones, neurilemomas y neuromas traumáticos principalmente,⁶ el dato clínico característico es el dolor en 60 a 75% de los pacientes. Aunque se describen estudios de la relación a un gen (HMGIC gen)^{7,8} que condiciona la maligni-

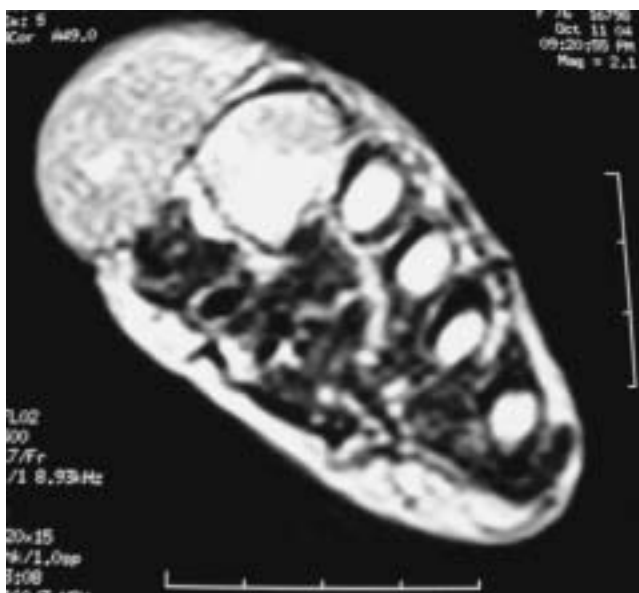


Figura 6.



Figura 7.



Figura 8.



Figura 11.



Figura 9.



Figura 12.



Figura 10.

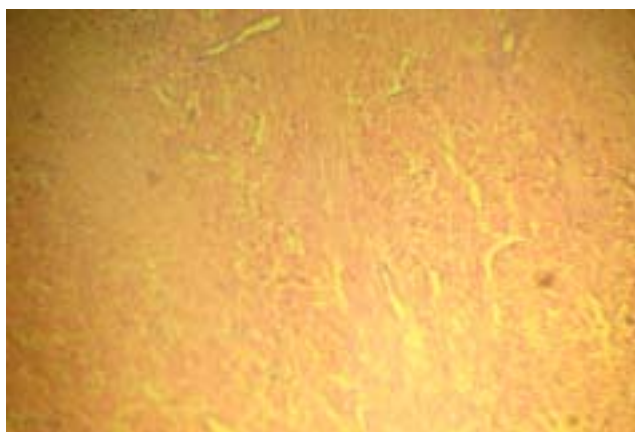


Figura 13.

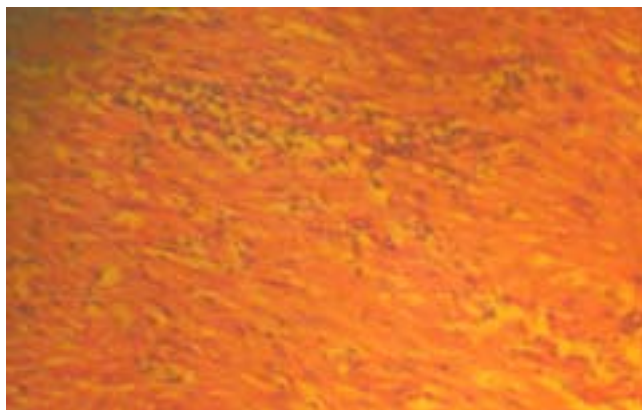


Figura 14.



Figura 15.

dad de otros tumores con este tipo de padecimiento hasta el momento no se han reportado en la literatura casos que se malignicen.⁹ La evolución posquirúrgica generalmente es satisfactoria y de acuerdo con la literatura la recidiva es prácticamente nula. Nuestra paciente respondió adecuadamente al manejo de su patología, actualmente con sintomatología remitida, demostrando que afortunadamente el curso de la evolución de este tipo de lesiones al momento no se ha modificado.

CONCLUSIONES

El angiomioma es un tumor benigno que causa pocos problemas aparte del dolor. Su historia natural al momento no se ha modificado; no se tienen reportes de recidiva de

la lesión una vez realizada la escisión, la cual sigue siendo aún su tratamiento definitivo.

REFERENCIAS

1. Billings SD, Folpe AL, Weiss SW. Do leiomyomas of deep soft tissue exist? An analysis of highly differentiated smooth muscle tumors of deep soft tissue supporting two distinct subtypes. *Am J Surg Pathol* 2001; 25: 1134-42.
2. Farman AG. Bening smooth muscle tumor. *S Afr Med J* 1974 ; 48: 1214.
3. Schoenborn A, Maladry D, Le Pelletier F, Mitz V. Léiomyome vasculaire de la main. Présentation d'un cas clinique et revue de la littérature à propos d'une pathologie rare: Vascular leiomyoma in the hand. Report of a case and review of the literature concerning a rare pathology. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique* 2002; 47(6): 651-5.
4. Gulati MS, Kapoor A, Maheshwari J. Angiomyoma of the knee: value of magnetic resonance imaging. *Aust Radiol* 1999; 43: 353-4.
5. Hwang JW, Ahn JM, Kang HS, Suh JS, Kim SM, Seo JW. Vascular leiomyoma of an extremity: MR imaging-pathology correlation. *AJR Am J Roentgenol* 1998; 171: 981-5.
6. Kiroshita T, Ishii K, Abe Y, Naganuma H. Angiomyoma of the lower extremity: MR findings. *Skel Radiol* 1997; 26: 443-5.
7. Sonobe H, Ohtsuki Y, Mizobuchi H, Toda M, Shimizu K. An angiomyoma with t(X;10)(q22;q23.2). *Cancer Genet Cytogenet* 1996; 90: 54-6.
8. Wang R, Lu YJ, Fisher C, Bridge JA, Shipley J. Characterization of chromosome aberrations associated with soft-tissue leiomyosarcomas by twenty-four-color karyotyping and comparative genomic hybridization analysis. *Genes Chromosomes Cancer* 2001; 31: 54-64.
9. Dal Cin P, Quade BJ, Weremowicz S, Morton CC, Pauwels P, Van Den Berghe H. Primary parauterine leiomyoma with a t (6;14). *Genes Chromosomes Cancer* 1999; 26: 385-6.
10. Narasimha M A, Ireland J. Angiomyoma of the patellar fat pad. *The Knee* 2000; 7(4): 253-4.
11. Baran R, Requena L, Drape JL. Subungual angioleiomyoma masquerading as a glomus tumor. *Br J Derm* 2000; 142: 1239-41.

Solicitud de sobretiros:

Dr. Jorge Góngora López
Hospital Juárez de México
Servicio de Ortopedia y Traumatología
Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5160,
2do. piso. Col. Magdalena de las Salinas
Del. Gustavo A. Madero
C.P. 07760, México, D.F.
Tel.: 5747-7560, Ext. 426.