

Hemangiolinfangioma en mucosa de labio inferior en edad adulta: reporte de un caso

Mucosal Haemangiolympangioma on lower lip in adult: a case report

Resumen

Los hemangiolinfangiomatosos son malformaciones angiomatosas mixtas de origen embrionario. En el presente trabajo reportamos el caso de una paciente de 58 años de edad quien presentaba un nódulo en la mucosa del labio inferior del lado izquierdo a nivel de las caras vestibulares de los órganos dentarios O.D 31, 32, 33, el tiempo de evolución de la lesión era de un año aproximadamente, con síntomas de ardor y dolor al momento de la masticación, la lesión no fue diagnosticada previamente, se realizó una biopsia escisional, actualmente se mantiene bajo observación. El propósito de este trabajo es evidenciar las características clínicas e histológicas de un hemangiolinfangioma, así como su etiología, elementos de diagnóstico y los diversos tipos de tratamiento disponibles.

Abstract

Haemangiolympangiomas are mixed angiomatous malformations of embryonic origin. In this paper we report the case of a 58 years old patient who had a nodule at left side of lower lip, vestibular to dental organs O.D 31, 32, 33, the the lesion had approximately one year of evolution, with burning and pain symptoms during chewing, the lesion was not diagnosed previously, excisional biopsy was performed, is currently under observation. The purpose of this paper is to demonstrate clinical and histological features, etiology, diagnostic elements and diversity of treatment available of an haemangiolympangiomas.

Descriptor: Hemangiolinfangioma, mucosa oral, malformaciones vasculares

Keyword: Hoemangiolympangioma, oral mucoso, vascular malformations

Gabriela Verástegui Olvera*
Yolanda Hernández Molinar**
Saray Arando Romo***

*Estudiante Médico Estomatólogo. Autora responsable

**Profesora Investigadora tiempo completo Posgrado de Estomatología Pediátrica

***Profesora Investigadora tiempo completo Clínica de Diagnóstico

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

Verástegui, O.G., Hernández, M.Y., Arando, R.S. Hemangiolinfangioma en mucosa de labio inferior en edad adulta: reporte de un caso. Oral Año 15. Núm. 48. 2014. 1119-1122

Recibido: Junio, 2013. Aceptado: Enero, 2014.

Oral. Año 15 No. 48, Agosto, 2014.

Introducción

Los hemangiolinfangiomas, son lesiones angiomasas mixtas de vasos sanguíneos y linfáticos¹, agrupadas a manera de placa, contienen linfa y eritrocitos²; son de origen embrionario³, están formadas por vesículas con un aspecto verrucoso⁴. Los traumatismos, cambios hormonales, infecciones o cambios en la presión de la sangre o linfa pueden modificar su tamaño. No

existe predilección de sexo o raza^{5,6}. La mayoría de los casos aparecen en la infancia, se presenta en pliegues axilares, hombros, cuello, partes proximales de las extremidades y la lengua⁷. El diagnóstico es clínico principalmente sin embargo puede hacerse uso de métodos auxiliares de diagnóstico como la tomografía, pero el diagnóstico definitivo lo establece el estudio histopatológico^{4,8,10}. El tratamiento de primera elección es el abordaje quirúrgico^{3,11}.

Caso clínico

Paciente femenino de 58 años de edad, que acude a la Facultad de Estomatología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, para revisión de un nódulo que se presentaba en el labio. No existen antecedentes personales patológicos de importancia. A la exploración física extraoral presenta un biotipo brevilíneo, facies compuesta y normocefálica. Durante la revisión intraoral se detecta una lesión de apariencia nodular, localizada en la mucosa de labio inferior del lado izquierdo a nivel de las caras vestibulares de los órganos dentarios 31, 32 y 33; que mide aproximadamente 2cm de diámetro, forma y bordes mal definidos, color violáceo, de implantación sésil, consistencia blanda, móvil a la palpación (Figura 1), la lesión tiene un tiempo de evolu-

ción de un año. La paciente manifestó síntomas de dolor a la masticación y ardor espontáneo en el sitio de la lesión durante una semana antes de acudir a la clínica, ante la sospecha de que se tratara de lesión vascular, se realizó: Digitopresión y Vitropresión presentando isquemia (Figura 2). Se decidió realizar biopsia escisional con bisturí convencional (Figura 3) y electrocauterio en la clínica de cirugía maxilofacial de la facultad de estomatología, se suturó con vicryl 4-0, retirándose en el control postoperatorio en el cual se evaluó su evolución siendo favorable en cuanto a cicatrización no mostrando datos de dolor o infección. El estudio histopatológico reportó hemangiolinfangioma (Figura 4).

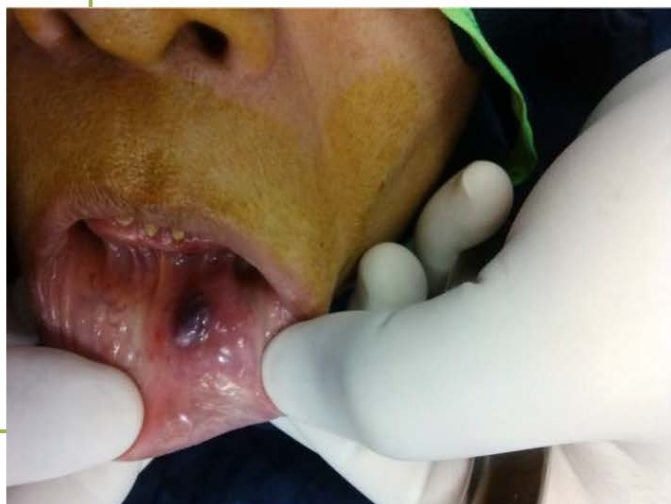


Figura 1.
Nódulo color violáceo en mucosa de labio inferior del lado izquierdo.



Figura 2.
Vitropresión positiva se observa isquemia de la lesión.

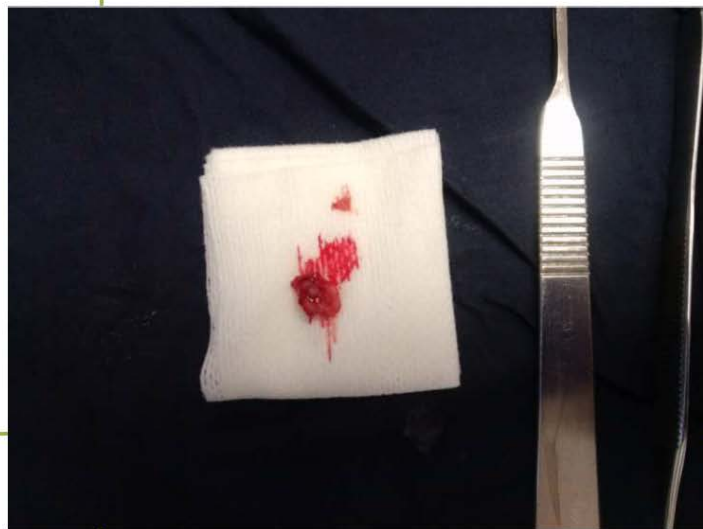


Figura 3.
Biopsia excisional. Vista superior del espécimen.

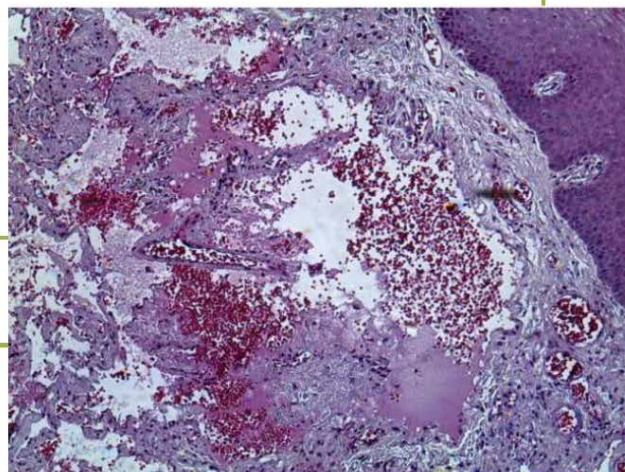


Figura 4.
Histopatología mostrando espacios vasculares de pequeño, mediano y gran calibre en cuyo interior se encuentra un componente linfático y hemático, aumento 10X.

Discusión

Se presentó el caso de una paciente de 58 años de edad con diagnóstico de hemangiolinfangioma. El hemangiolinfangioma es una lesión vascular mixta¹ cuya frecuencia es baja ya que se ha reportado solo en el 0.37% en un estudio realizado en Brasil¹². En México no existen datos reportados acerca de la frecuencia de esta entidad. Se les nombra hemangiolinfangiomas o linfohemangiomas de acuerdo de la predominancia de vasos sanguíneos o linfáticos respectivamente^{14,13}. El origen de esta lesión es multifactorial una posible teoría es que tiene un origen embrionario mixto³, en el cual la formación del sistema linfático y vascular es estimulada excesivamente por factores de crecimiento fibroblástico (FCF)⁴, razón por la cual es más frecuente en niños, sin embargo en nuestra paciente su aparición fue en la edad adulta¹⁴, esto puede ser debido a la existencia de vasos linfáticos anómalos y traumas repetidos en la zona¹⁵. Clínicamente se caracterizan por vesículas agrupadas a manera de placa, contienen linfa y eritrocitos, a esto se debe su aspecto verrucoso. Algunos factores pueden modificar su tamaño como son traumatismos, cambios hormonales, infecciones o cambios en la presión de la sangre o linfa, en este caso reportado⁴, al realizar la anamnesis la paciente refirió signos y síntomas de dolor, ardor y aumento de volumen debido a un traumatismo al momento de la masticación apenas una semana antes de acudir a la clínica. Con respecto a la localización en la mucosa del labio

inferior no es muy común ya que regularmente este tipo de anomalías vasculares se presentan con mayor frecuencia en lengua. Puede llegar a invadir tejido subyacente y recurrir a nivel local⁷, una vez que estos invaden músculos y hueso pueden causar deformidades. Existe una variación intraósea la cual se ha reportado en mandíbula¹⁶.

El diagnóstico es principalmente clínico, aunque es esencial el estudio histopatológico, actualmente se han utilizado distintos métodos auxiliares para su identificación en niveles más profundos tales como radiografías, resonancia magnética y tomografía axial computarizada⁸. Nosotros utilizamos como método auxiliar de diagnóstico clínico vitropresión, la cual fue positiva indicando su probable naturaleza vascular. Como diagnóstico diferencial principalmente se ha reportado similitud entre hemangiomas y linfangiomas circunscritos⁴, nosotros encontramos además características clínicas de un hemangioma capilar y un mucocelo traumatizado, sin embargo el estudio histopatológico confirmó el diagnóstico de Hemangiolinfangioma. Histológicamente se observan vasos linfáticos dilatados, una hilera de células endoteliales planas en una capa discontinua⁴. El tratamiento de primera elección es el abordaje quirúrgico con el cual se realizará la resección total de la neoplasia³ por lo cual tomamos la decisión de realizar una biopsia escisional con bisturí convencional y de electrocauterio ya que las recidivas son más fre-

cuentas en los adultos¹⁷, y de suceder así se recomienda volver o emplear el abordaje quirúrgico³. Antes de realizar la biopsia se anestesió la zona de manera local con técnica infiltrativa en la región de mucosa oral del labio inferior utilizando como medicamento lidocaína con epinefrina al 2% y que está relacionada con la disminución del sangrado y el dolor en los pacientes¹⁸. Existen otros tipos de abordaje no quirúrgico indicados cuando las lesiones incluyen elementos vitales o son de extensión amplia tal como radioterapia, crioterapia, cauterización, escleroterapia aunque se ha reportado que tiene poca eficacia, administración de corticoides e interferón, embolización, ligazón, el uso de etanol y la vaporización con láser de CO₂ que son tratamientos muy efectivos, radiofrecuencia, solución salina hipertónica¹⁸, el uso de OK: 432 picibanil el cual ha demostrado ser eficaz como tratamiento para lesiones que no son candidatas a resección quirúrgica⁹, el único efecto adverso significativo es fiebre transitoria e inflamación de leve a moderada, las ventajas de esta terapéutica son la reducción de la lesión y no deja cicatrices¹⁹.

Conclusiones

Los hemangiolinfangiomatosos son malformaciones vasculares compuestos poco frecuentes en la edad adulta es necesario conocer que esta lesión se presenta en ésta edad y considerarla dentro de los diagnósticos diferenciales clínicos de las anomalías vasculares, conocer los tipos de tratamiento que existen para poder ofrecerle un buen abordaje y pronóstico al paciente.

*Un agradecimiento especial para el
Dr. Víctor Fierro Serna
por la eliminación quirúrgica de la lesión,
al Dr. Juan Francisco Reyes Macías y a la pasante de Médico
Estomatólogo Claudia Yadira de la Tejera Hernández.*

Bibliografía

- 1.-Fenoglio-Preiser, C.M., Noffsinger, A.E., Lantz, P.E., Isaacson, P.G. Gastrointestinal pathology. 3rd edition. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2008.
- 2.-Christison-Lagay, E.R., Fishman, S.J. Vascular anomalies. Surg Clin North Am 2006; 86:393-425.
- 3.-Rosillo, A. Linfomangiohemangioma del músculo pronador cuadrado. Presentación de caso clínico-patológico. Cir Ciruj. 2001; 60: 26-30.
- 4.-Navarrete, F.G., Vences, C.M., Vázquez, R.M. Hemangiolinfangioma localizado en la piel cobelluda. Dermatol Rev. 2008; 52:89-92.
- 5.-Redondo, P. Clasificación de los anomalías vasculares (tumores y malformaciones). Características clínicas e historia natural. An Sist Sanit Navar. 2004; 27: 133-140.
- 6.-Eifert, S., Villavicencio, J.L., Kao, T.C., Tante, B.M., Rich, N.M. Prevalence of deep venous anomalies in congenital vascular malformations of venous predominance. J Vasc Surg. 2000; 31: 462-471.
- 7.-Shetty, D.C., Urs, A.B., Rai, H.C., Ahuja, N., Manchada, A. Case series on vascular malformation and their review with regard to terminology and categorization. Contemp Clin Dent. 2010; 1: 259-62.
- 8.-Feinsilber, D., Barrego, M.V., Amabile, M.D.P., Schrah, R., Hassan, M.I. Diferentes espectros en los malformaciones vasculares congénitas. Arch Argent Dermatol. 2009; 59: 239-244.
- 9.-Laranne, J., Keski-Nisulo, L., Raulio, R., Rautanen, M., Araksinen, M. OK-432 (Picibanil) therapy for lymphangiomas in children. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2002; 259: 274-8.
- 10.-Koppel, M.C., Andrac-Meyer, L. Tumores conjuntivos benignos-tumores vasculares, Encyclopédie Médica-Chirurgicale- E 98-610-Q-10: 14.
- 11.-Rodríguez, F.J., Bóez, J.M., Muriel, P.J. Linfangioma en labio inferior: una presentación inusual. Av. Odontostomatol. 2008; 24: 203-210.
- 12.-Journal compilation, 2010 The Gerodontology Society and John Wiley & Sons A/S, Gerodontology 2011; 28: 113.
- 13.-Cobrerizo, M.C., Oriá, R.E., Romero, M. El Hemangiolinfangioma en la infancia: localización inusual. RCOE. 2004; 9:89-92.
- 14.-Esquivias, J.L., Miranda, R.A., Cuadrado, V.C. Lymphangioma circumscriptum of the vulva. Cutis 2001; 67:229-32.
- 15.-Vlastos, A.T., Malpica, A., Follen, M. Lymphangioma circumscriptum of the vulva. A review of the literature. Obstet Gynecol 2003; 101:946-54.
- 16.-Seong Soa, K. Intraosseous hemangiolymphangioma of the mandible. A Case report. J. Korean Assoc Oral Maxillofac Surgeons. 2003; 29:182-5.
- 17.-Casadei, R., Minni, F., Selva, S., Marrano, N., Marrano, D. Cystic lymphangioma of the pancreas: anatomoclinical, diagnostic and therapeutic considerations regarding three personal observations and review of the literature. Hepatogastroenterology. 2003; 50: 1681-6.
- 18.-González, D., Pineda, F., Córdas, R., Sotelo, M.T., Gutiérrez, C.A. Efectos de la aplicación de lidocaína con epinefrina al 2% en cirugía de amígdalas con técnica convencional. An Med. 2011; 56: 117-120.
- 19.-Sanger, C., Wong, L., Wood, J., David, L.R., Argenta, L.C. Giant facial lymphangioma. J Craniofac Surg. 2011; 22: 12714.