



Tumores óseos y sarcomas de partes blandas

Dr. Manuel González Gaitano

Caso de Noviembre 2004

Presentación:

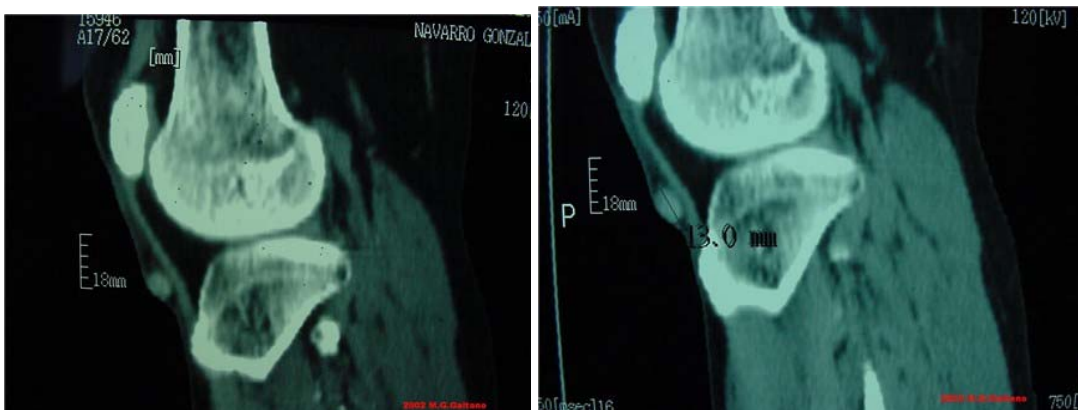
Mujer de 50 años de edad remitida a nuestro servicio, por presentar nódulo aparentemente subcutáneo, en zona infrapatelar de rodilla izquierda, de unos meses de evolución y que se acompaña de dolor moderado.

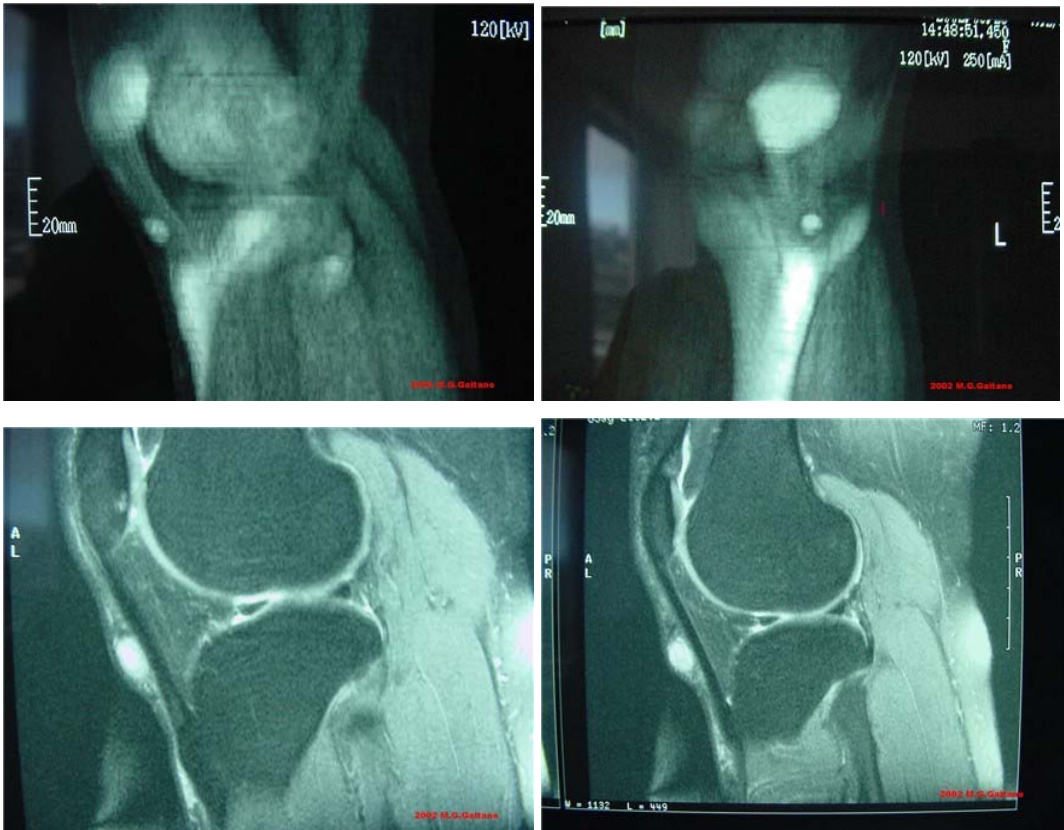
No existen antecedentes de interés, ni personales ni familiares.

La exploración física, muestra un nódulo o masa subcutánea dura y firme de aproximadamente 15 mm y, que se acompaña de dolor a la presión.

Analítica y resto de las exploraciones son normales.

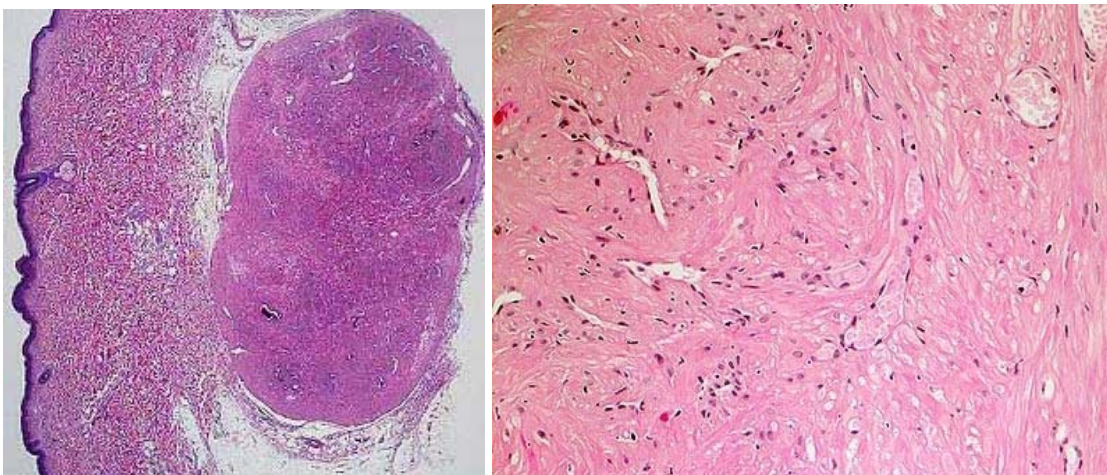
Resonancia Magnética:

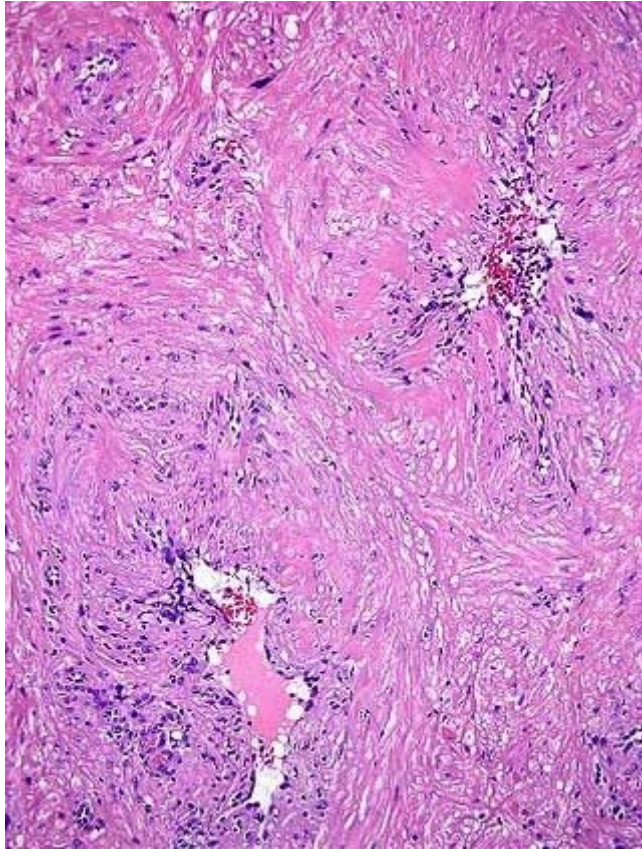




Nódulo de 13 mm. en la parte anterior y distal del tendón rotuliano, de localización subcutánea y apariencia homogénea bien delimitado.

Anatomía Patológica:





- **Fascículos de fibras musculares lisas agrupadas de forma compacta y con un núcleo fusiforme.**
- **Canales vasculares tapizados de células endoteliales.**

Diagnostico: Angioleiomioma.

Puntos a recordar del ANGIOLEIOMIOMA:

-Es un tumor benigno formado por la proliferación de fibras musculares lisas de las paredes de los vasos que se encuentran en el tejido celular subcutáneo o en la dermis. Esta localización subcutánea es rara, pero la localización alrededor de tendones es excepcional.

-Al ser células musculares, la inmunohistoquímica es positiva para la Actina y Desmina.

-Histológicamente se describen tres tipos: Sólido, cavernoso y venoso, por lo que a la exploración los podemos encontrar como nódulos duros pero también como nódulos fluctuantes.

-El dolor es más frecuente en los de tipo sólido, y este dolor es debido a la isquemia por compresión de los vasos pero también a la presencia de fibras nerviosas en el interior del tumor.

-El tratamiento es la resección quirúrgica simple. La recidiva es rara, pero las raras transformaciones malignas han sido descritas en estos casos de recidivas.

Referencias:

1. Duinslaeger L, Viererdeels T, Wylock P . Vascular leiomyoma of the hand. *J Hand Surg [Am]* 1987,12: 624.
2. Freedman AM, Meland NB. Angioleiomyomas of the extremities: report of a case and review of the Mayo Clinic experience. *Plastic Reconstr Surg* 1989. 83: 328-31.
3. Hachisuga T, Hashimoto H, Enjoji M . Angioleiomyoma: A clinicopathological reappraisal of 562 cases. *Cancer* 1984 54: 126-130.
4. Herren DB, Zimmermann A, Buchler U . Vascular leiomyoma in an index finger undergoing malignant transformation. *J Hand Surg [Br]* 1995. 20: 484-7.
5. Lawson GM, Salter DM, Hooper G . Angioleiomyomas of the hand. *J Hand Surg Br* 1995. 20: 479-83.
6. Lee SK, Arbini AA, Galloway MT. Angioleiomyoma of the patellar tendon sheath. *Am J Knee Surg* 2001. 14: 178-80.
7. Maffulli N, Kenward MG, Testa V, et al. Clinical diagnosis of achillestendinopathy with tendinosis. *Clin J Sport Med* 2003. 13:11-5.
8. Neviasser RJ, Newman W . Dermal angiomyoma of the upper extremity. *J HandSurg* 1997. 2: 271-4.
9. Piers W, Terrono AL, Hayek J, et al. Angiomyoma (vascular leiomyoma) of the median nerve. *J Hand Surg* 1996. 21: 285-6.