

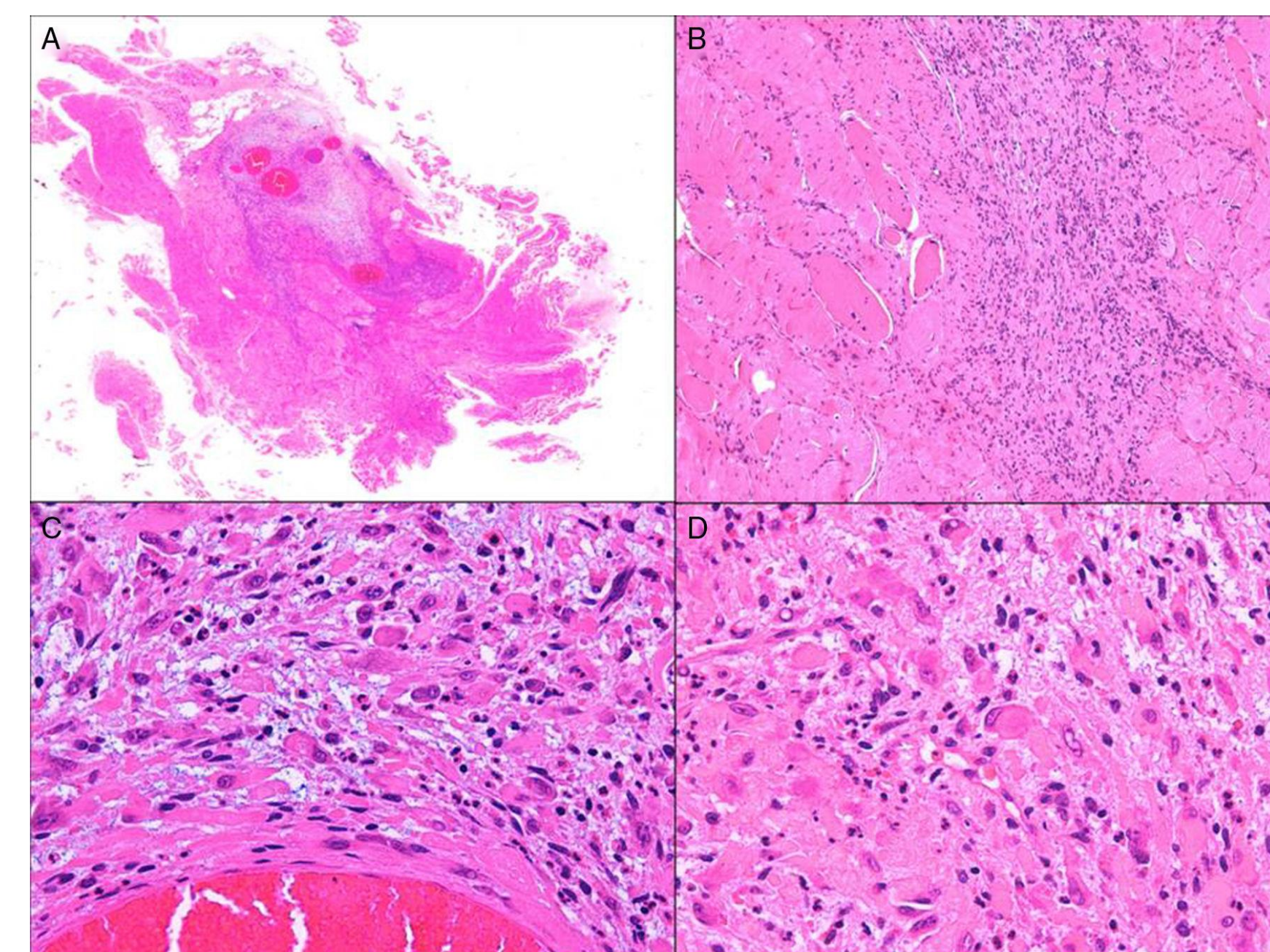
OTRO CASO DE SIMULADOR: EL HEMANGIOENDOTELIOMA PSEUDOMIOGÉNICO

Elea Herrera Ramírez, Jorge Gutiérrez Sáenz de Santa María, Francico Javier Alonso Rodríguez, Mónica Suárez Pizarro, Judit Fernández Fuertes

OBJETIVOS

Presentar el manejo quirúrgico de un paciente con enfermedad localizada de hemangioendotelioma pseudomiogénico (HPM) en tibia.

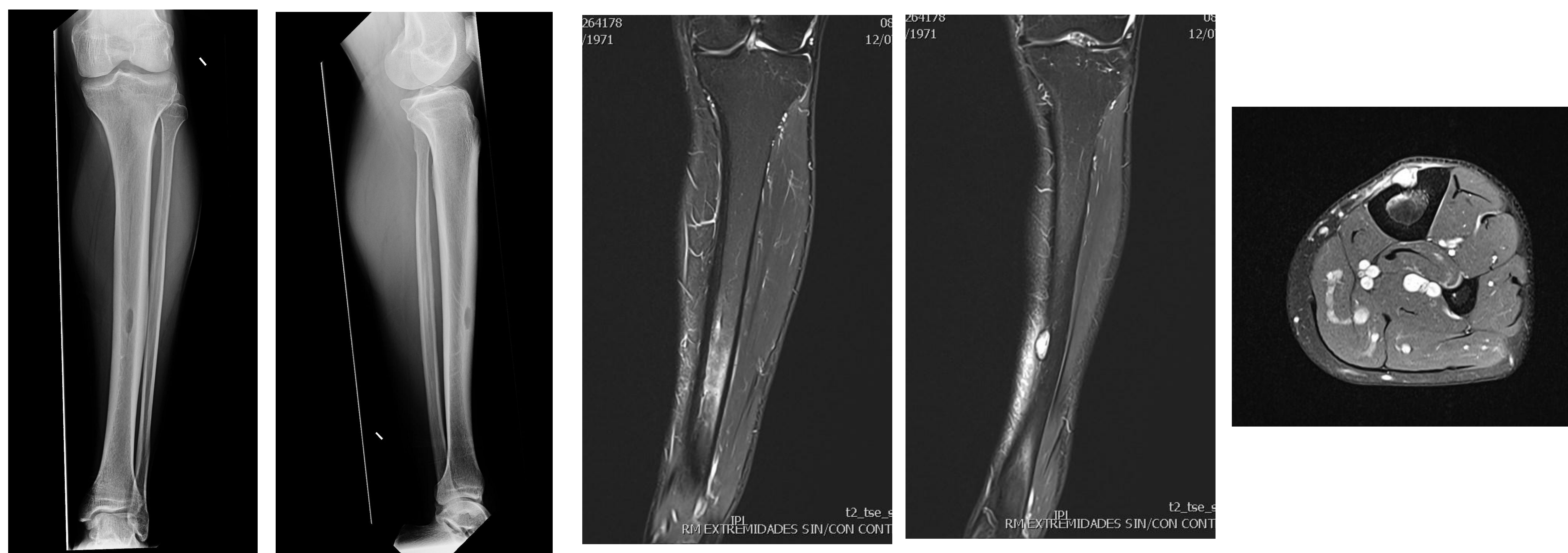
El HPM es un tumor vascular poco común que suele afectar a adultos jóvenes, con preferencia por los hombres, con un comportamiento clínico no agresivo. Se localiza preferentemente en las extremidades y habitualmente afecta a múltiples planos tisulares (desde dermis hasta hueso) de la misma región anatómica. Es una lesión recidivante con bajo potencial metastásico. Dadas sus características clínicas y morfológicas, puede confundirse fácilmente con otros tumores, a menudo con tratamiento y pronóstico radicalmente diferentes. Por este motivo, es importante reconocer esta entidad, que tiene unas características histológicas y un patrón inmunohistoquímico que permite su diagnóstico.



MATERIAL Y MÉTODOS

• Varón de 50 años, sin AP de interés, valorado inicialmente en clínica privada por dolor en tercio medio de pierna izquierda, sin antecedente traumático, de unos tres meses de evolución. Tras realizar pruebas de estudio, es remitido a nuestro Hospital para valoración de lesión ósea en tibia.

Aporta Tomografía Computarizada (TC), que informa de lesión en sacabocados en cortical tibial diafisaria. A descartar plasmocitoma. Bajo esa sospecha diagnóstica, se solicita analítica completa y se completa estudio con Resonancia Magnética (RM). El resultado de la analítica fue normal y la RM informaba de lesión lítica cortical con interrupción de la cortical acompañada de componente de partes blandas y edema perilesional en tejido celular subcutáneo y en médula ósea. Se realiza Biopsia con Aguja Gruesa que no resulta concluyente. Se realiza entonces biopsia escisional con resultado definitivo de hemangioendotelioma pseudomiogénico, con márgenes de partes blandas libres y márgenes óseos afectos. Presentado el caso en Comité de Sarcomas para valorar adyuvancia, se decide que no es necesario ampliar márgenes ni adyuvancia con radioterapia ni quimioterapia.



RESULTADOS

Tras la cirugía el paciente evoluciona favorablemente: realiza vida normal, con marcha autónoma y sin dolor.

CONCLUSIONES

El hemangioendotelioma pseudomiogénico suele tener un comportamiento indolente, con un riesgo mínimo de metástasis, en contraste con la mayoría de sus mimetizadores (como el hemangioendotelioma epitelioides y el angiosarcoma epitelioides). Por ello, su correcto reconocimiento es importante para establecer un pronóstico y tratamiento adecuados.