

Reumatología clínica en imágenes

Leiomioma vascular en el pie: correlación ecográfica e histológica

Vascular leiomyoma of the foot: Ultrasound and histologic correlation

Mario Chávez-López^{a,*}, Gilberto Reyna-Olivera^b y Guillermina Pedroza-Herrera^c

^a Departamento de Reumatología, Centenario Hospital Miguel Hidalgo, Aguascalientes, México

^b Departamento de Traumatología y Ortopedia, Hospital General Tercer Milenio, Aguascalientes, México

^c Servicio de Patología, Hospital General ISSSTE, Aguascalientes, México

Se presenta el caso de una mujer de 39 años de edad, con tumoración en la cara lateral de tobillo derecho por debajo del maléolo externo, de forma ovoide de 3 por 2 cm. Dicha tumoración fue detectada por la paciente desde hacía 3 años; sin embargo, produjo dolor al caminar a partir de un año antes de su valoración actual. La tumoración era dolorosa a la palpación y de consistencia dura (fig. 1A). Se realizó un estudio ecográfico con equipo Esaote MyLab 25® y sonda lineal multifrecuencia de 10 a 18 MHz, encontrando una imagen de forma oval en cuyo interior se observaron zonas anecoicas alternando con regiones isoecoicas (fig. 1 B). La lesión no se podía comprimir con la sonda y con la aplicación de Doppler de poder se registró señal de vascularidad positiva (fig. 1 C). La paciente fue sometida a cirugía con la extirpación total de la

lesión, sin complicaciones. El reporte histológico mostró una neoplasia mesenquimatosas benigna constituida por haces de músculo liso dispuestas en forma desorganizada, con extensas áreas de hialinización y engrosamiento vascular, cambios compatibles con el diagnóstico de leiomioma (fig. 1 D).

Los leiomiomas que se presentan fuera del útero y del aparato gastrointestinal son poco frecuentes; estas neoplasias benignas de músculo liso se han reportado principalmente en la extremidad inferior y en el pie de mujeres de entre la tercera y quinta década de la vida¹. El angioleiomioma o leiomioma vascular se origina de la túnica media de pequeñas venas o arterias^{2,3}. Los leiomiomas se han dividido en 3 grupos: cutáneos, de tejidos blandos (angioleiomiomas) y profundos de extremidades o retroperitoneo. El diagnóstico diferencial de este tipo de neoplasia incluye a los lipomas, hemangiomas, nódulos reumatoides, gangliones, schwannomas, neurofibromas, el tumor desmoide y la sinovitis villonodular pigmentada (tumor de células gigantes de la vaina tendinosa). Aunque existen descripciones realizadas mediante resonancia magnética^{4,5} y sonografía de los leiomiomas, se requiere de una biopsia excisional para corroborar el diagnóstico¹. El tratamiento consiste en la resección completa de la lesión.

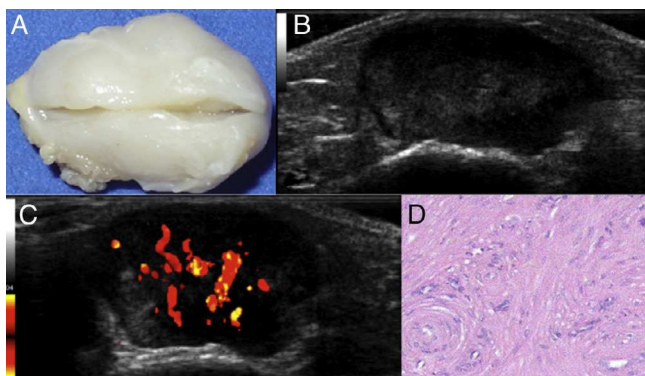


Figura 1. A) Espécimen obtenido mediante resección quirúrgica. B) Ultrasonido en escala de grises en el eje longitudinal de la lesión, de bordes definidos, con alternancia de zonas anecoicas e isoecoicas. C) Positividad de la señal de Doppler de poder (vascularidad). D) Corte histológico (tinción hematoxilina-eosina) que muestra haces de células fusiformes (músculo liso) en forma desorganizada y engrosamiento vascular.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: drmariochavez@yahoo.com (M. Chávez-López), gilber_reyna@hotmail.com (G. Reyna-Olivera), guillepedroza@hotmail.com (G. Pedroza-Herrera).

Bibliografía

1. Stock H, Perino G, Athanasian E, Adler R. Leiomyoma of the foot: Sonographic features with pathologic correlation. *HSS J.* 2011;7:94–8.
2. Gajanthodi S, Rai R, Chaudhry RK. Vascular leiomyoma of foot. *J Clin Diagn Res.* 2013;7:571–2.
3. Cheung MH, Lui TH. Plantar heel pain due to vascular leiomyoma (angioleiomyoma). *Foot Ankle Spec.* 2012;5:321–3.
4. Woertler K. Soft tissue masses in the foot and ankle: Characteristics on MR Imaging. *Semin Musculoskelet Radiol.* 2005;9:227–42.
5. Kinoshita T, Ishii K, Abe Y, Naganuma H. Angiomyoma of the lower extremity: MR findings. *Skeletal Radiol.* 1997;26:443–5.