

Leiomioma gigante en mano

Chirino Cabrera, A.; Sanchez Henríquez, J.; Navarro García, R.; Medina Macías, S.; Navarro Navarro, R.

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria.

Introducción

El angioleiomioma es un tumor benigno que deriva de las células musculares lisas de la túnica media de los vasos sanguíneos arteriales o venosos¹ y asienta habitualmente en el útero². Rara vez se presenta en la mano^{3,4}. Tiene un pico de incidencia entre la tercera y quinta década de la vida, afectando más frecuentemente a mujeres en extremidades inferiores⁵.

En el 60% de los pacientes se presenta como una masa dolorosa⁶, debido a la presencia de fibras nerviosas en su interior⁷, siendo menor de 1 cm en la gran mayoría de los casos⁸. Una de las peculiaridades de este tumor consiste en el incremento de la sudoración de la zona afectada con respecto a la piel circundante. Esta característica es especialmente destacable cuando se presenta en la mano¹. Habitualmente se llega al diagnóstico histológico tras su extirpación, que además suele ser curativa⁸.

Es bastante infrecuente encontrar leiomiomas que afecten a la mano, y únicamente se han comunicado en lengua inglesa unos 100 casos de leiomioma gigante que aparezca en esta localización⁹.

Material y Métodos

Presentamos el caso JRB, paciente varón de 61 años de edad que acude a nuestra consulta por una tumoración no dolorosa en la primera comisura de la mano izquierda de larga evolución. Dicha tumoración tenía consistencia gomosa, no adherida a planos profundos y característicamente presentaba mayor sudoración que el resto de la mano.

Como parte del estudio complementario, se solicita una RMN, en la que se comprueba su expansión hasta segunda comisura y la presencia de características de benignidad, por lo que se decide su exéresis simple.

El 23/09/04 se procede a su extirpación, enviando al servicio de

anatomía patológica una pieza de unos 6 cm de diámetro, capsulada, polinodular blanquecina con algunas zonas amarillentas y de consistencia fibro-elástica.

Al microscopio se observa proliferación fusocelular de escasa densidad celular y con abundante depósito de colágeno. Células de gran tamaño, citoplasma vacuolado y núcleos hipercromáticos pleomórficos, probable leiomioma.

Se remiten muestras para estudio más exhaustivo al servicio de anatomía patológica del Hospital La Paz, que en base a pruebas inmunohistoquímicas determina el diagnóstico de leiomioma.

Discusión

Aunque es extremadamente raro, el leiomioma de origen vascular debería incluirse en el diagnóstico diferencial de la lesión nodular sólida y dolorosa de etiología desconocida en brazos y piernas, habiéndose incluso publicado casos en los que simulaba se un ganglión⁴.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ramesh P, Annapureddy SR, Khan F, Sutaria PD. *Angioleiomyoma: a clinical, pathological and radiological review*. Int J Clin Pract. 2004 Jun; 58 (6): 587-91.
2. Kataoka M, Yano H, Fukunaga T, Masumi S. *Giant vascular leiomyoma in the hand*. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg. 1997 Mar; 31 (1): 91-3.
3. Robinson SC, Kalish RJ. *Leiomyoma in the hand. A case report*. Clin Orthop. 1990 Jun; (255): 121-3.
4. Yang WE, Hsueh S, Chen CH, Lee ZL, Chen WJ. *Leiomyoma of the hand mimicking a pearl ganglion*. Chang Gung Med J. 2004 Feb; 27 (2): 134-7.
5. Schoenborn A, Maladry D, le Pelletier F, Mitz V. *Vascular leiomyoma of the hand. Report of a case and review of literature concerning a rare pathology*. Ann Chir Plast Esthet. 2002 Dec; 47 (6): 651-5.
6. Jouglé E, Grolleau JL, Chavoïn JP. *Angiomyoma of the hand: a post-traumatic tumor?*. Chir Main. 1999; 18 (3): 216-9.
7. Lawson GM, Salter DM, Hooper G. *Angioleiomyomas of the hand. A report of 14 cases*. J Hand Surg [Br]. 1995 Aug; 20 (4): 479-83.
8. Calle SC, Eaton RG, Littler JW. *Vascular leiomyomas in the hand*. J. Hand Surg [Am]. 1994 Mar; 19 (2): 281-6.
9. Kataoka M, Yano H, Fukunaga T, Masumi S. *Giant vascular leiomyoma in the hand*. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg. 1997 Mar; 31 (1): 91-3.
10. Moritomo H, Murase T, Ebara R, Yoshikawa H. *Massive vascular leiomyoma of the hand*. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg. 2003; 37 (2): 125-7.
11. Gassel F, Kraft CN, Wallny T, Hess L, Schmitt O. *Soft-tissue angioleiomyoma of the hand as a rare differential diagnosis of haemophilic pseudotumour*. Haemophilia. 2001 Sep; 7 (5): 528-31.
12. Freedman AM, Meland NB. *Angioleiomyomas of the extremities: report of a case and review of the Mayo Clinic experience*. Plast Reconstr Surg. 1989 Feb; 83 (2): 328-31.