

LEIOMIOMAS VASCULARES EN DEDOS DE LA MANO: DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RELEVANCIA CLÍNICA DE UNA ENTIDAD RARA

Moreda López, E., Cruz Reyes, J.A., Viejobueno Mayordomo, M.C., Gil Martínez, L., Rubin Capalvo, C.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Virgen de la Luz, Cuenca

INTRODUCCIÓN

Se evalúa a través de un caso clínico y revisión bibliográfica el diagnóstico y manejo adecuado de pacientes con leiomiomas vasculares en los dedos de la mano.

MATERIAL Y MÉTODOS

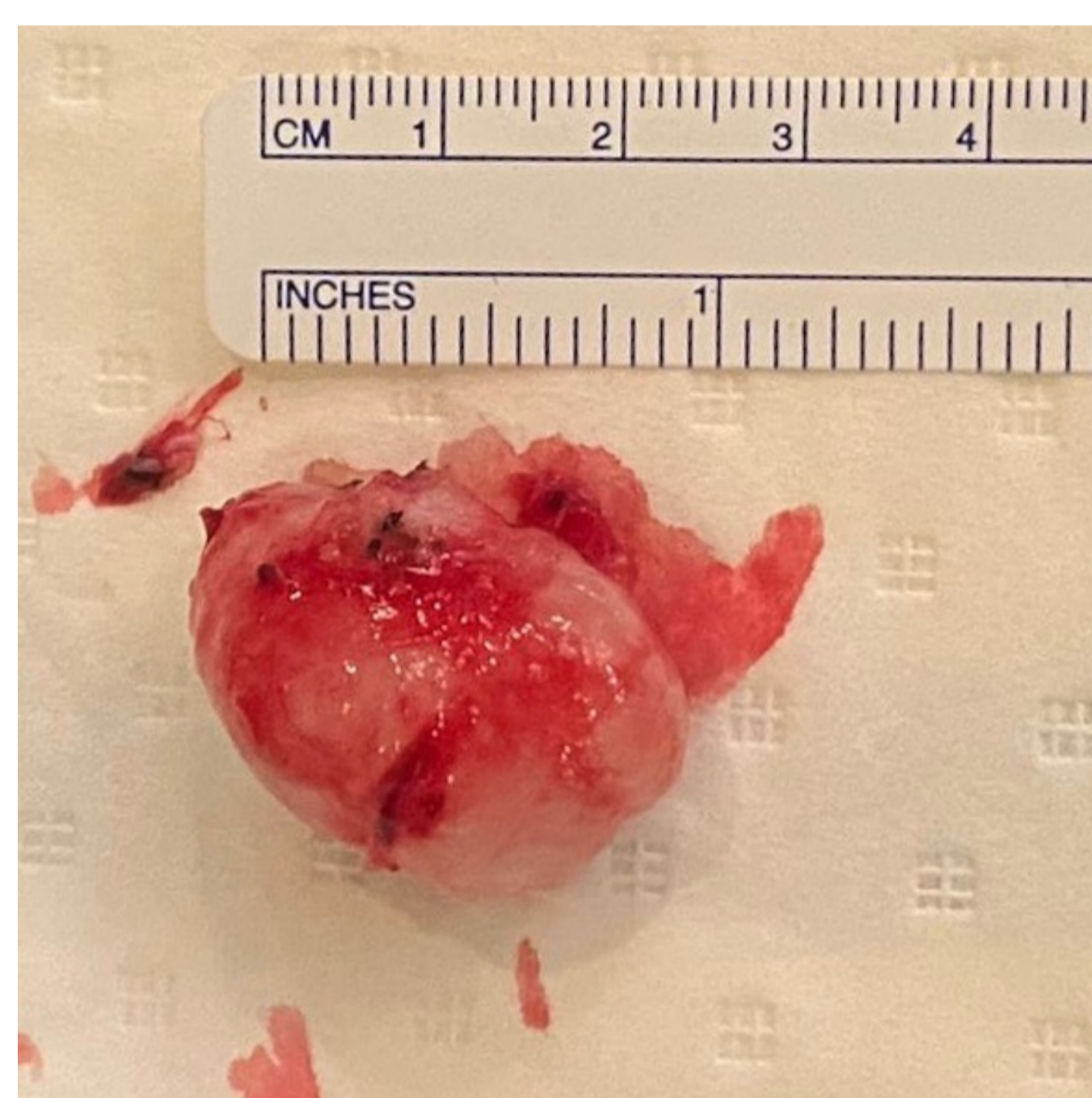
Paciente mujer de 55 años, con antecedentes personales de hipertensión arterial, migraña hemicraneal y portadora de mutación BRCA2, derivada a traumatología por una tumoración de crecimiento progresivo e indoloro en el cuarto dedo de la mano derecha de dos años de evolución.

Exploración física: masa sólida de 3 x 2 x 1,5 cm en la zona II flexora del cuarto dedo, móvil, bien delimitada, sin signos de infección ni dolor a la palpación, y sin limitación del balance articular metacarpofalángico.

- Ecografía doppler: masa tumoral sólida y vascularizada, en contacto con la vaina del tendón flexor, sugerente de un tumor de la vaina.



Resección marginal de la lesión: tumor bien delimitado y encapsulado, compuesto por células musculares lisas con bordes sin alteraciones, confirmando el diagnóstico de **leiomioma vascular**.



RESULTADOS

- **Tras 2 meses: Asintomática.**

Sin signos de recidiva local..

CONCLUSIONES

- Tumores **benignos** raros derivados del **músculo liso vascular**, con dificultades diagnósticas debido a la falta de características clínicas y radiológicas específicas.
El retraso diagnóstico puede derivar en dolor crónico, erosión ósea o limitaciones de movilidad en los dedos.
- Diagnóstico diferencial: schwannomas, neurofibromas, hemangiomas y tumores de vaina tendinosa.
 - Radiografía simple: **erosión ósea** en casos crónicos
 - Resonancia magnética: masas con señal intermedia en T1, **hiperintensidad** en T2 y **realce con contraste** debido a su vascularidad también apreciable en la ecografía Doppler.
- El *tratamiento estándar* consiste en la **resección quirúrgica completa**, que suele ser curativa y presenta baja tasa de recurrencia, aunque casos excepcionales de transformación maligna a **leiomiosarcoma** requieren vigilancia a largo plazo.
- El *diagnóstico definitivo* se confirma mediante el estudio **histopatológico** de la pieza quirúrgica.