



Hemangioma Caveroso Esternal y Reconstrucción de la Pared Torácica Anterior: Reporte de Caso

María B. Iriarte¹, Eliana I Morales^{2,1}, Mauricio Velásquez^{3,1}, Juliana Lores⁴, Marisol Aguirre^{4,1}, Luz F. Sua^{5,1}, Bladimir Perez^{5,1}, Liliana Fernández-Trujillo^{2,1}

¹Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Icesi, ²Depto de MI, S. de Neumología, ³Depto de Cirugía, Cirugía de Tórax, ⁴Centro de Investigaciones Clínicas, ⁵Depto de Patología y Medicina de Laboratorio, Fundación Valle del Lili. Cali, Colombia

Introducción

El esternón se considera un sitio inusual de tumores. Incidencia 15% de tumores de pared torácica. Los tumores esternales primarios son aún más raros y lo más común es que sean malignos. Los benignos como los hemangiomas, que por lo general ocurren en tejidos blandos y cuando se presentan en hueso generalmente están en el cráneo y vértebras. Presentamos el caso de un joven con masa esternal dolorosa que se confirma como un hemangioma cavernoso.

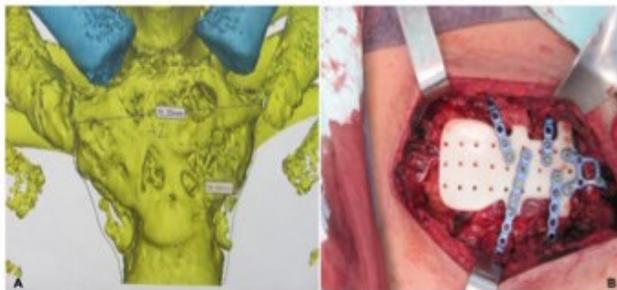


Figura 1 A. Modelo tridimensional para planear la reconstrucción esternal. B. Aspecto del procedimiento quirúrgico con la prótesis en posición

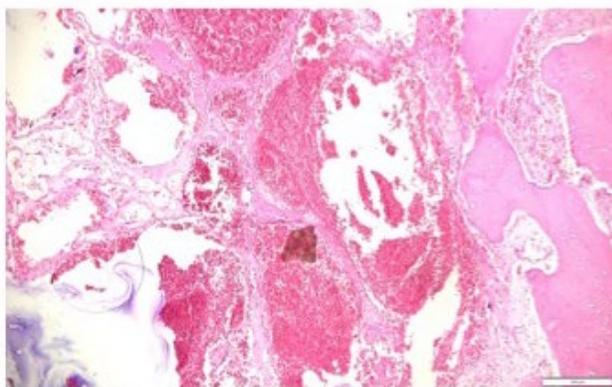


Figura 2. Se observa trabéculas óseas maduras y de características histológicas habituales. En el interior de las trabéculas hay una lesión vascular compuesta por canales vasculares tortuosos y dilatados, revestidos por células endoteliales sin atipia citológica y sin figuras de mitosis. En el interior de los vasos hay abundantes eritrocitos.

Material y métodos

Revisión Historia/Clínica

Caso Clínico

Hombre, 39A, sin antecedentes, con 2A de dolor esternal que empeora en los últimos meses y una masa palpable. EF: abultamiento del esternón superior sin inflamación, sin circulación colateral, sin soplos, sin adenomegalias. TAC/tórax: Lesión expansiva lítica, compromete manubrio hasta tercera articulación costoesternal, sin compromiso intratorácico ni de vasos mediastinales.

Resección/esternón con reconstrucción, material protésico, colgajos musculares pectorales y fasciocutáneos. Hallazgos: Tumor del manubrio esternal sin comprometer clavículas ni costillas. Patología: Neoplasia con dilataciones vasculares irregulares con abundantes eritrocitos en su interior sin atipia citológica ni mitosis.

Conclusiones

Los H del esternón pueden causar defectos en la corteza ósea y mostrar un crecimiento expansivo, es muy difícil diferenciar su naturaleza benigna de lesiones malignas. Se consideran malignos hasta no demostrarse lo contrario y se plantea el manejo con cirugía radical para lograr la curación, con reconstrucción para mejorar la calidad de vida, como en el caso de nuestro paciente.

Bibliografía

Onat S et al. Hemangioma of the sternum. Ann Thorac Surg. 2008 Dec;86(6):1974-6