

Reumatología clínica en imágenes

Hiperplasia endotelial papilar intravascular: apariencia ecográfica y en resonancia magnética con correlación histopatológica



Intravascular papillary endothelial hyperplasia: Sonographic and magnetic resonance imaging appearance with histopathologic correlation

Raquel Sánchez-Oro^{a,*}, Juan Manuel Sanchís-García^b, Marcos Saravia^c y Marta Bértolo-Domínguez^a

^a Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital General de Requena, Requena, Valencia, España

^b Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

^c Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de marzo de 2015

Aceptado el 19 de junio de 2015

On-line el 28 de agosto de 2015

Presentamos el caso de una paciente de 59 años, que consultó por presentar una lesión nodular, de tonalidad azulada, ligeramente dolorosa, localizada en el tejido celular subcutáneo adyacente a la articulación metacarpofalángica del primer dedo de la mano izquierda. Se solicitó ecografía de partes blandas (figs. 1A y B), en la que se observó que la lesión presentaba un flujo vascular turbulento en su interior, con un patrón arterial de baja resistencia y una rama arterial aferente que se dirigía a la lesión descrita. También se realizó RM (fig. 1C), identificándose la lesión como hiperintensa (flecha) en secuencia potenciada en T2 con saturación de la grasa. Estos hallazgos sugirieron una lesión vascular, se reinterrogó a la paciente sobre antecedente traumático y se confirmó este, por lo que se planteó la posibilidad de pseudoaneurisma postraumático o hemangioma. Se llevó a cabo resección quirúrgica y análisis anatomopatológico (fig. 1D), que demostró numerosos espacios vasculares revestidos por un endotelio sin atipias sobre un estroma con papilas hialinizadas. El estudio inmunohistoquímico con el anticuerpo

anti-CD34 confirma la diferenciación vascular de la lesión. El cuadro histopatológico corresponde a una hiperplasia endotelial papilar intravascular conocida también como hemangioma o tumor de Masson^{1,2}.

La hiperplasia papilar endotelial intravascular es una lesión vascular proliferativa, reactiva generalmente a un traumatismo³, y representa el 2-4% de los tumores vasculares de las partes blandas^{2,4}. Es más frecuente en mujeres que en varones^{1,3}, sin presentar predilección por rango de edad ni raza⁴. Se distinguen 3 tipos según la clasificación de Hashimoto: el primario que se desarrolla en espacios vasculares dilatados; el mixto que ocurre en anomalías vasculares ya existentes como hemangiomas, malformaciones arteriovenosas y granuloma piógeno; y un tipo extravascular raro que se desarrolla en el interior de un hematoma². Esta lesión tiene como localizaciones típicas los vasos subcutáneos de la cabeza, el cuello, los dedos y el tronco^{1,2,4,5}. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica completa, porque estas masas no se suelen resolver espontáneamente².

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raquel.sanchez.oro@hotmail.com (R. Sánchez-Oro).

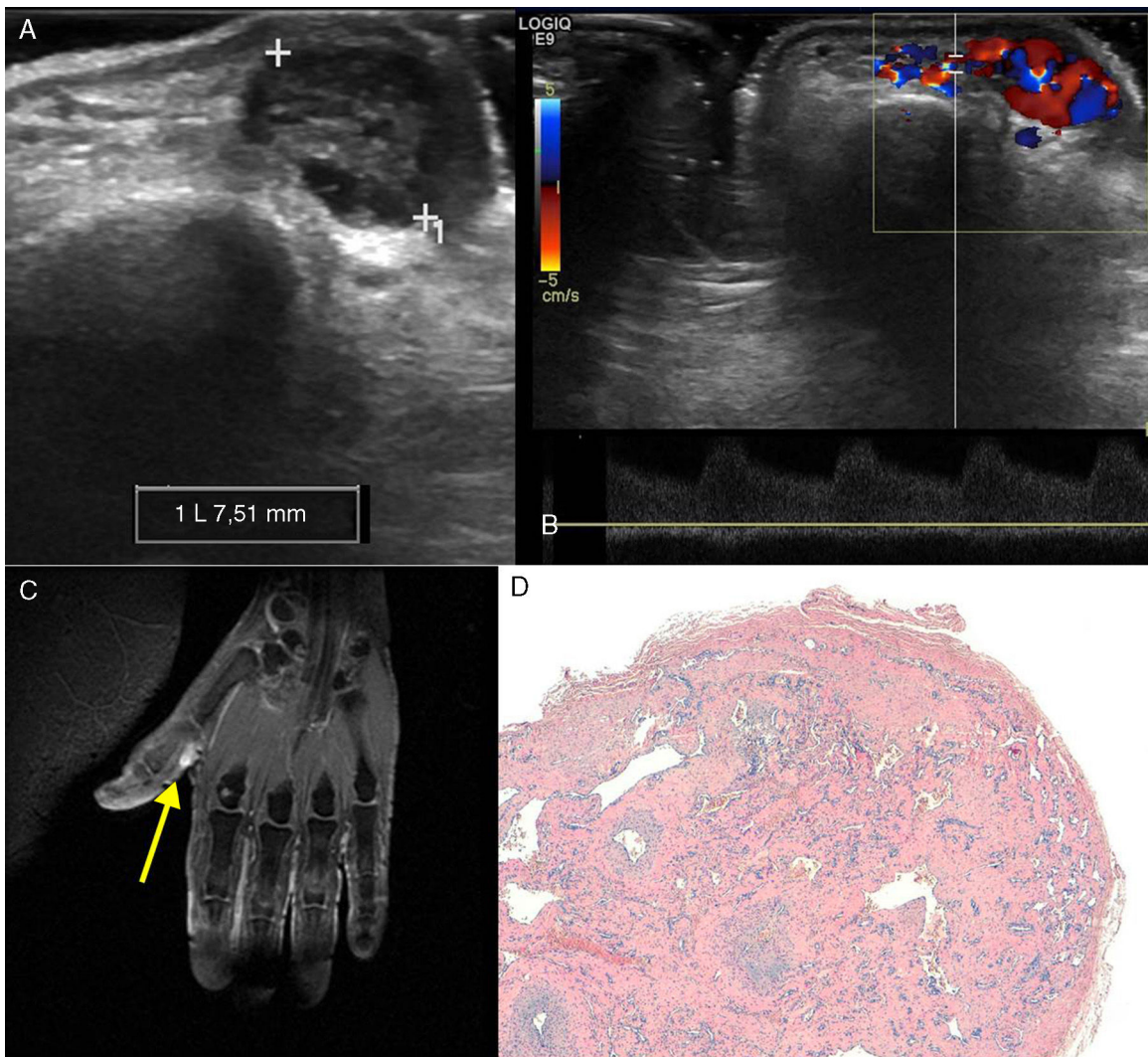


Figura 1. A. Imagen de ecografía en modo B en la que se observa una lesión de 7,5 mm en las partes blandas de la vertiente medial del primer dedo de la mano. B. Imagen de ecografía Doppler espectral en la que se observa un patrón arterial de baja resistencia. C. Imagen de RM potenciada en T2 con saturación grasa, la lesión es hiperintensa (flecha). D. En el análisis anatomopatológico la tinción hematoxilina eosina mostró numerosos espacios vasculares revestidos por un endotelio sin atipias sobre un estroma con papilas hialinizadas.

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 paciente.

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

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Schwartz SA, Taljanovic MS, Harrigal CL, Graham AR, Smyth SH. Intravascular papillary endothelial hyperplasia. Sonographic appearance with histopathologic correlation. *J Ultrasound Med.* 2008;27:1651–3.
2. Lee SJ, Choo HJ, Park JS, Park YM, Eun CK, Hong SH, et al. Imaging findings of intravascular papillary endothelial hyperplasia presenting in extremities: Correlation with pathological findings. *Skeletal Radiol.* 2010;39:783–9.
3. Fernández García-Guilarte R, Enríquez de Salamanca Celada J, Comenero I. Hiperplasia papilar endotelial intravascular. *Cir Plast Iberolatinoam.* 2009;35:155–8.
4. Chang K, Barlaben A, Farley S. Masson's tumor in the ulnar artery. *J Vasc Surg.* 2012;56:223–5.
5. Pantanowitz L, Duke WH. Intravascular lesions of the hand. *Diagn Pathol.* 2008;3:24.