

ANGIOLEIOMIOMA: UN RARO TUMOR BENIGNO

González Alonso, Carmen; Otero Suarez, Raquel; García Carrasco, Jose; Baruque Astruga, Marta María; Briso-Montiano Pinacho, Ricardo;

INTRODUCCIÓN:

El angioleiomioma es una **tumoración benigna** infrecuente originada a partir de la túnica media de **vasos sanguíneos**.

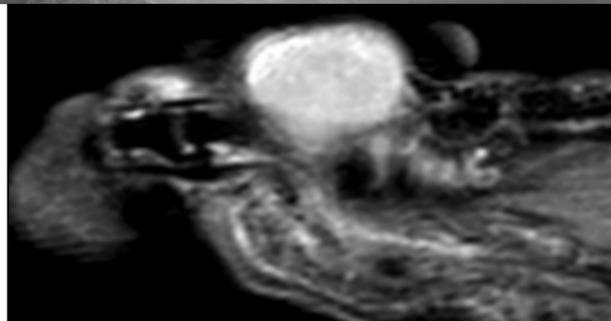
- 4'4% de los tumores benignos de partes blandas. Fuera del útero o aparato gastrointestinal son raros. La transformación a angioleiosarcoma es rara
- ♀ **30-60 años**. Etiología desconocida.
- Nódulo, móvil, duro, doloroso. Más frecuente en la extremidad inferior pero raro en el pie;

El tratamiento consiste en la **extirpación completa de la lesión**.

MÉTODO Y MATERIAL

♀ 74 años, alérgica a contrastes yodados, hipertensa, derivada por hallux valgus y **tumoración en dorso de pie derecho de 5 años** de evolución

Presenta metatarsalgia con hiperqueratosis en 2-4º metatarsianos, hallux valgus severo no reductible, 2, 3 dedos en martillo y tumoración dorsal entre cabeza del 3 y 4 metatarsianos, dolorosa, dura y móvil a la palpación.



- Radiografía: hallux valgus severa y alteración de la fórmula metatarsal.
- Ecografía: **lesión sólida hipervascular** sin signos de agresividad entre tendones flexores y extensores de 3 y 4 dedos.
- Resonancia: imagen ovoidea, bien definida, sin erosión de falanges adyacentes, con señal intermedia en T1, T2.

RESULTADOS

Se realiza bunionectomía, osteotomía de Chevron y Akin de primer radio, osteotomía de Weil de 2 y 3 radio y biopsia excisional de tumoración de tercer espacio intermetatarsiano que se envía a anatomía patológica confirmando el diagnóstico de angioleiomioma.

La paciente se encuentra asintomática



CONCLUSIÓN

El angioleiomioma es una **tumoración benigna que deriva de la capa muscular de pequeños vasos**, aunque **infrecuente**, sobre todo en el pie, debe sospecharse ante cualquier nódulo duro y móvil. El tratamiento es la **extirpación quirúrgica** puesto que la mayoría de los pacientes tiene como **síntoma principal el dolor**, aportando, además, el diagnóstico anatomopatológico definitivo.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA