

PRESENTACIÓN POCO HABITUAL DE UN GLOMANGIOMA

Autores: Alberto Abreu Seoane, Laura Subirats Rodriguez, Miguel Tena Roig, Carlos Ruiz Moliner, Peio Beristain de la Rica

Centro: Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

Objetivos

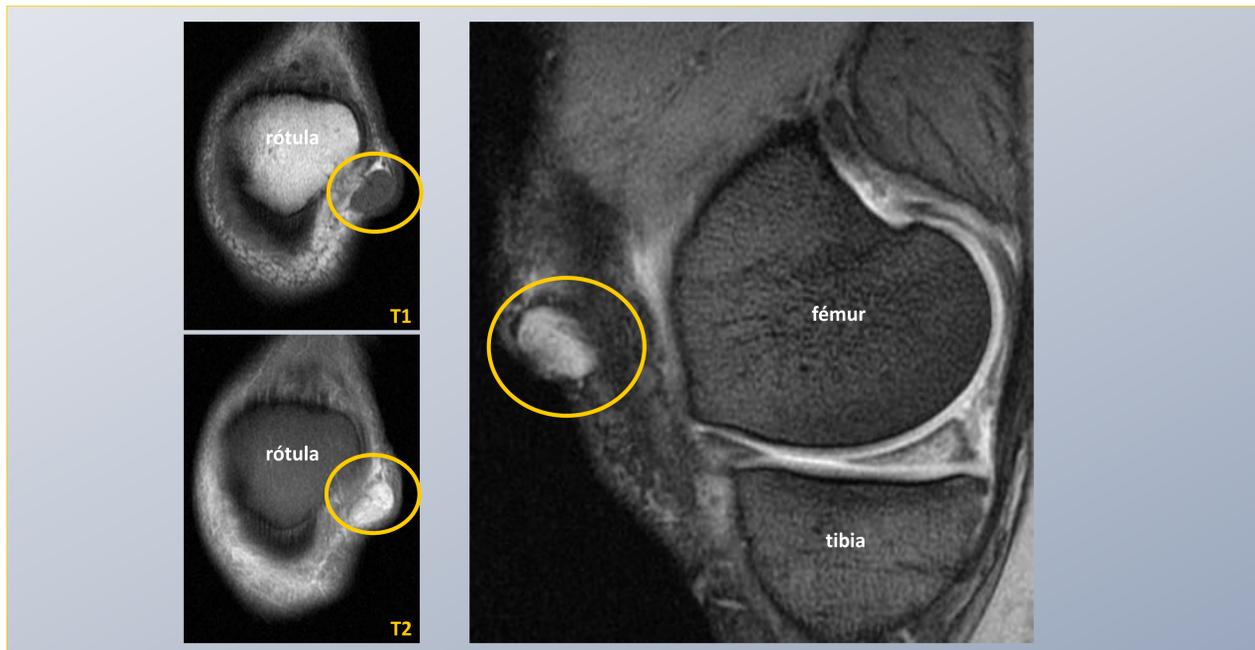
Definir un tumor glómico, explicar sus formas de presentación más habituales, su diagnóstico y sus opciones terapéuticas y posteriormente plantear un caso clínico de presentación poco habitual

Material y metodología

Se trata de una neoplasia poco frecuente que proviene del aparato glómico de la piel. Se presenta entre la **2ª y 4ª décadas** y típicamente en los dedos de las manos y los pies, representando el 1.6% de todos los tumores de tejidos blandos. **El 75% se localiza en la mano** y más de la mitad en la **falange distal**.

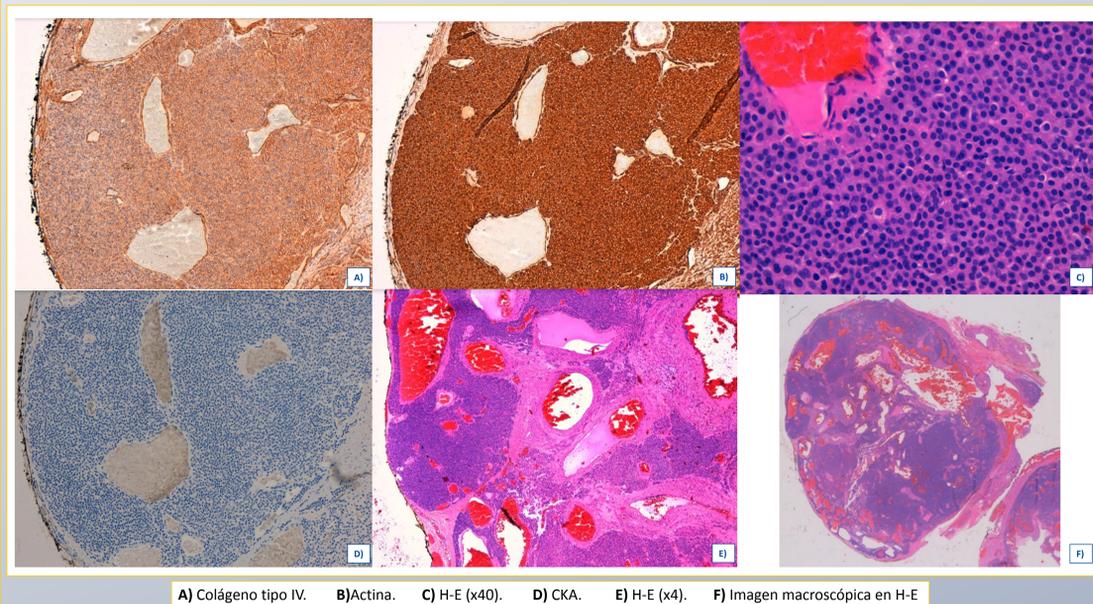
Suelen presentarse como una lesión de **dolor paroxístico**, con una **hiperalgesia** al tacto y que a menudo presenta **intolerancia al frío**. Es posible la aparición de un pequeño **nódulo azulado**; más frecuente si la localización es subungueal.

Para su diagnóstico podemos apoyarnos en pruebas de imagen como la radiografía donde podemos encontrar erosiones corticales por presión del tumor o en la resonancia magnética donde veríamos una señal baja en T1 y alta en T2. Pese a las pruebas de imagen **el diagnóstico definitivo** nos lo dará la **anatomía patológica**. Para su tratamiento, una exéresis con márgenes libres resultaría curativa con una tasa de recurrencia muy baja.



Resultados

Presentamos un caso de un tumor glómico localizado fuera de la mano y fuera de los rangos de edad donde es más frecuente. Se trata de un paciente de 80 años que acude a consultas externas de traumatología por una tumoración a nivel de la rodilla derecha de 2x2 cm. No refiere dolor habitual, pero sí un dolor muy intenso a la palpación, incluso con el roce del pantalón. Se solicita una resonancia magnética que informa de lesión de aspecto quístico de 13x10mm a nivel del tejido celular subcutáneo. Se realiza una exéresis y estudio anatomopatológico que informa de: Glomangioma o tumor glómico con márgenes libres.



El glomangioma/tumor glómico forma parte del grupo de los tumores pericitarios. Los pericitos, células de Rouget o células murales son células contráctiles que se envuelven alrededor de las células endoteliales de los capilares y vénulas en todo el cuerpo. Concretamente. Las células glómicas son un tipo de pericitos que derivan de las células del músculo liso y que constituyen los cuerpos glómicos, responsables de la vasoconstricción refleja. Estas células son redondeadas con un citoplasma eosinófilo, uniforme y con un núcleo escasamente pleomórfico que muestra cromatina homogénea y que no muestra figuras mitóticas.

Generalmente este tipo de tumores muestran 3 elementos fundamentales: Células glómicas, vasos sanguíneos y células musculares lisas. Dependiendo del elemento predominante, se le dará un nombre u otro al tumor:

- Si predominan células glómicas: Tumor glómico
- Si abundan vasos sanguíneos: Glomangioma
- Se presenta mucha musculatura lisa: Glomangiomioma

En nuestro caso encontramos mucha células glómicas y mucho vaso, por eso se considera un **glomangioma**.

Conclusiones

Pese a que los datos demográficos y localización de las lesiones a menudo nos dan pistas y nos orientan en el diagnóstico de lesiones tumorales no debemos descartar las mismas por este motivo. El diagnóstico definitivo siempre vendrá dado por la anatomía patológica.

Bibliografía

- Paliogiannis P, Trignano E, Trignano M. Surgical management of the glomus tumors of the fingers: a single center experience. Ann Ital Chir. 2011 Nov-Dec;82(6):465-8. PMID: 22229235.
- Gonçalves R, Lopes A, Júlio C, Durão C, de Mello RA. Knee glomangioma: a rare location for a glomus tumor. Rare Tumors. 2014 Dec 18;6(4):5588. doi: 10.4081/rt.2014.5588. PMID: 25568752; PMCID: PMC4274446.
- Nazerani S, Motamedi MH, Keramati MR. Diagnosis and management of glomus tumors of the hand. Tech Hand Up Extrem Surg. 2010 Mar;14(1):8-13. doi: 10.1097/BTH.0b013e3181c767d4. PMID: 20216046.
- Gombos Z, Zhang PJ. Glomus tumor. Arch Pathol Lab Med. 2008 Sep;132(9):1448-52. doi: 10.1043/1543-2165(2008)132[1448:GT]2.0.CO;2. PMID: 18788860.