

# HEMANGIOMA VERTEBRAL AGRESIVO, A PROPÓSITO DE DOS CASOS.

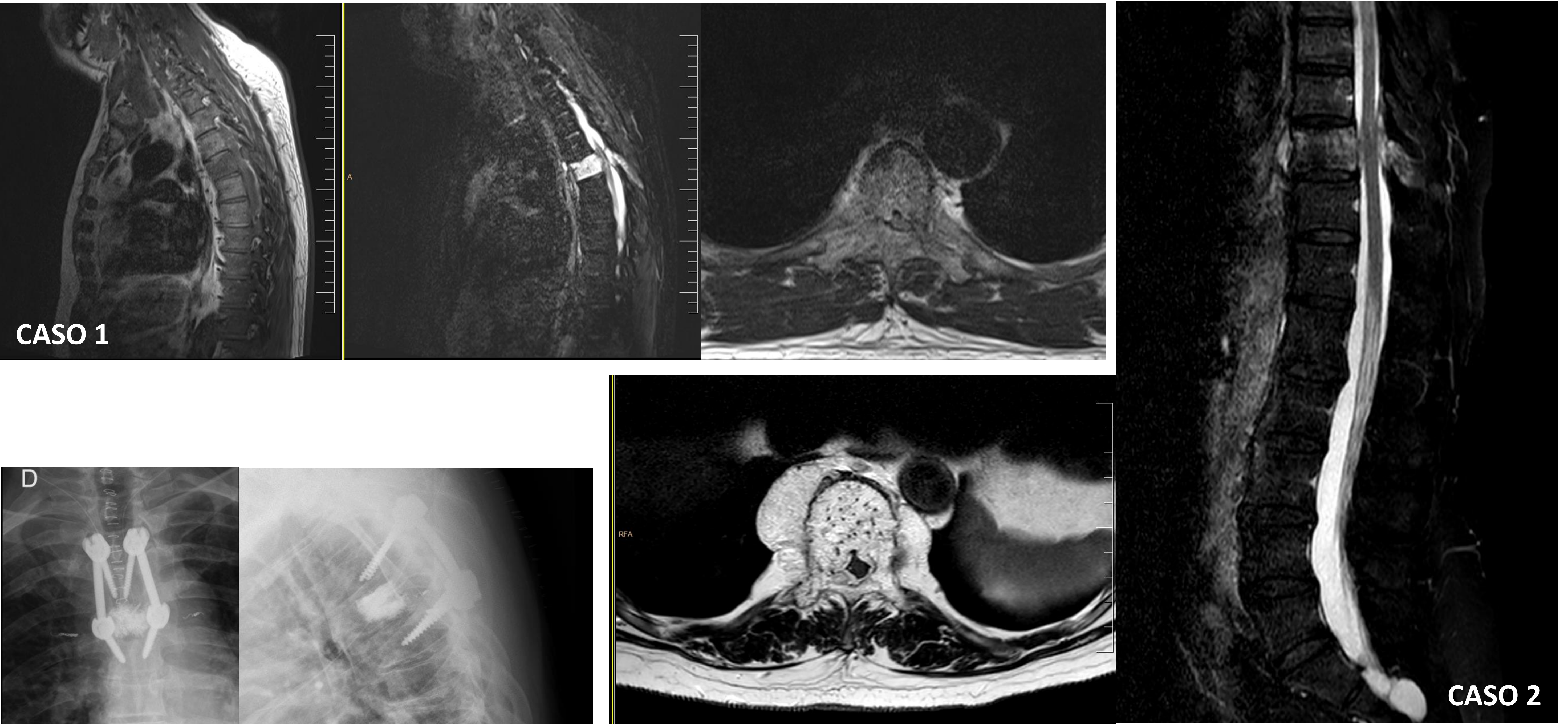
Pastor Cantó, Elena; Gaona Morente, Rubén; Iborra González, Miquel; Cavanilles Walker, José María; Hernández Hermoso, José Antonio.  
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

## OBJETIVOS

Los hemangiomas vertebrales son tumores benignos caracterizados por la proliferación de vasos sanguíneos. Es el tumor más frecuente de la columna vertebral. Suelen ser de lento crecimiento y cursar asintomáticos. Unos pocos muestran un carácter agresivo, con extensión ósea y extraósea. Pueden ser confundidos por metástasis, resultando en biopsias innecesarias, con un alto riesgo de hemorragia. Pueden causar compresión medular y paresia. Se aplican diversos tratamientos: descompresión quirúrgica, exéresis, embolización y radioterapia. Nuestro objetivo es presentar el tema a propósito de dos casos de hemangioma vertebral agresivo con distinto comportamiento clínico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El primer caso es un varón de 55 años que en marzo de 2018 inicia dorsalgia con signos de L’Hermitte, parestesias en hipogastrio e inestabilidad de la marcha, sin alteraciones esfinterianas ni déficit motor, con imagen en RMN compatible con hemangioma agresivo en T5. Se realizó embolización en agosto de 2018, con discreta mejoría durante dos semanas. A la exploración presentaba marcha con aumento de la base de sustentación, pulsos pedios presentes, RCP extensor, hiperreflexia rotuliana y aquílea con clonus, hiperreflexia en extremidades superiores, pero con signo de Hoffmann negativo y fuerza conservada en todos los miembros. El segundo caso es una mujer de 79 años con hallazgo casual de hemangioma agresivo en T10 en un TAC realizado en contexto de ingreso por diverticulitis aguda complicada en octubre de 2016.



## RESULTADOS

El primer paciente presentaba empeoramiento clínico progresivo, por lo que en noviembre de 2018 se interviene de laminectomía y vertebroplastia de T5 e instrumentación T4-T6. Hasta la fecha actual refiere mejoría clínica significativa, sin dolor, deambula sin ayudas en el domicilio y con dos muletas para salir del domicilio, con persistencia de parestesias en los dedos de los pies. La paciente del segundo caso se ha mantenido asintomática a excepción de algún episodio de dolor lumbar típico del adulto y ha mantenido estabilidad de la lesión en RMN (2017 y 2019), por lo que sigue controles radiológicos y clínicos periódicos.

## CONCLUSIONES

Los hemangiomas vertebrales son los tumores benignos más frecuentes de la columna vertebral, mostrando solo un pequeño porcentaje de ellos agresividad radiológica y clínica, debiéndose individualizar el tratamiento en cada caso.

## BIBLIOGRAFÍA

Fox MW, Onofrio BM. The natural history and management of symptomatic and asymptomatic vertebral hemangiomas. J Neurosurg. en 1993;78(1):36-45.  
Iida S, Kobayashi F, Kawano R, Saita K, Ogihara S. Thoracic spine hemangioma causing rapidly progressive myelopathy and mimicking a malignant tumor: A case report. Radiol Case Rep. abr 2021;16(4):938-41.  
Gaudino S, Martucci M, Colantonio R, Lozupone E, Visconti E, Leone A, et al. A systematic approach to vertebral hemangioma. Skeletal Radiol. enero de 2015;44(1):25-36.  
Heyd R, Seegenschmiedt MH, Rades D, Winkler C, Eich HT, Bruns F, et al. Radiotherapy for symptomatic vertebral hemangiomas: results of a multicenter study and literature review. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 1 may 2010;77(1):217-25.  
Miszczyk L, Tukiendorf A. Radiotherapy of painful vertebral hemangiomas: the single center retrospective analysis of 137 cases. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 1 feb 2012;82(2):e173-180.  
Wang B, Meng N, Zhuang H, Han S, Yang S, Jiang L, et al. The Role of Radiotherapy and Surgery in the Management of Aggressive Vertebral Hemangioma: A Retrospective Study of 20 Patients. Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res. 27 sept 2018;24:6840-50.