

Enfoque diagnóstico en lesiones vasculares

Autores: Vanessa Salinas Álvarez, José Roberto Cardona, Mario Melo, Oscar Mesa



A propósito de un caso...



Introducción



Tumores vasculares malignos

El angiosarcoma óseo es un tumor maligno poco frecuente de origen vascular. Representan el 1% de los tumores óseos(1-2)

Es un desafío diagnóstico y representa el extremo maligno del espectro de tumores vasculares CD31/ERG positivos, incluidos hemangiomas, hemangioendoteliomas, angiosarcomas bien diferenciados y poco diferenciados.(1-4)

Tener en cuenta

Justificación

El abordaje multidisciplinario en centros de experiencia es el ideal de atención para éste tipo de pacientes ya que su baja frecuencia puede traer consigo demoras en el diagnóstico, generando más retrasos en la atención y desencadenar un peor pronóstico

Reconocer las alertas de lesiones vasculares malignas

Es importante dar a conocer presentaciones atípicas para familiarizarnos en las diferentes presentaciones e identificarlos de manera temprana.

Presentación de caso

Hombre, 52 años

Dos años de dolor y aumento de volumen pierna derecha

Fig 1. Lesiones líticas expansivas, destrucción cortical en sacabocados, adenopatías, lesión en tibia, peroné y fémur distal ipsilateral con masa.

1ra biopsia → Histiocitos

Ingresó por primera vez un año después con aumento de volumen del muslo, pierna, tobillo, deformidad de los tejidos blandos y adenopatías inguinales ipsilaterales

Ⓓ



Fig. 1

Primera imagen
Fig. 1: Destrucción ósea extensa

Histiocitosis no langerhans: Citarabina- Cladribine 4to ciclo



Monoclonalidad negativa, pruebas moleculares en parafina negativas. Por lo que deciden Nueva biopsia y revisión de patología previa

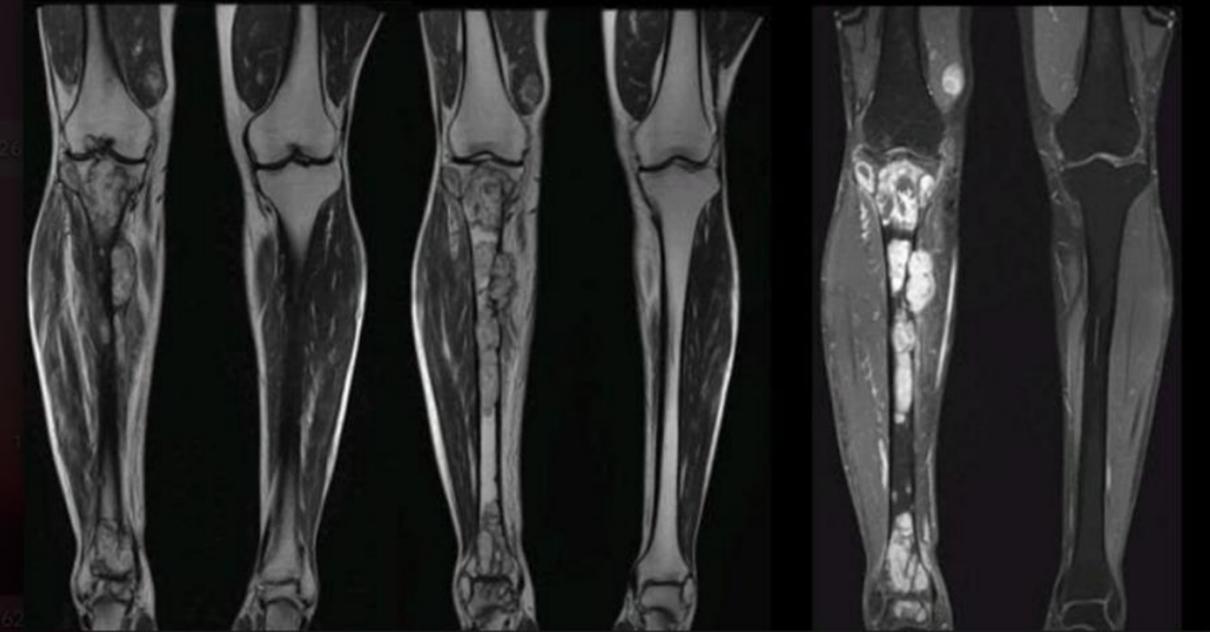
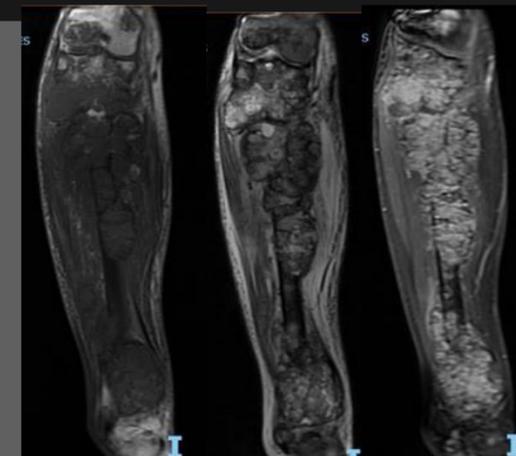


Fig. 2

Extensión

Fig. 2: Lesiones líticas expansivas, compromiso ganglionar, extensión fémur distal ipsilateral
2. hipointensas en T1, hiperintensas heterogéneas en T2 y presentan marcado realce



Progresión

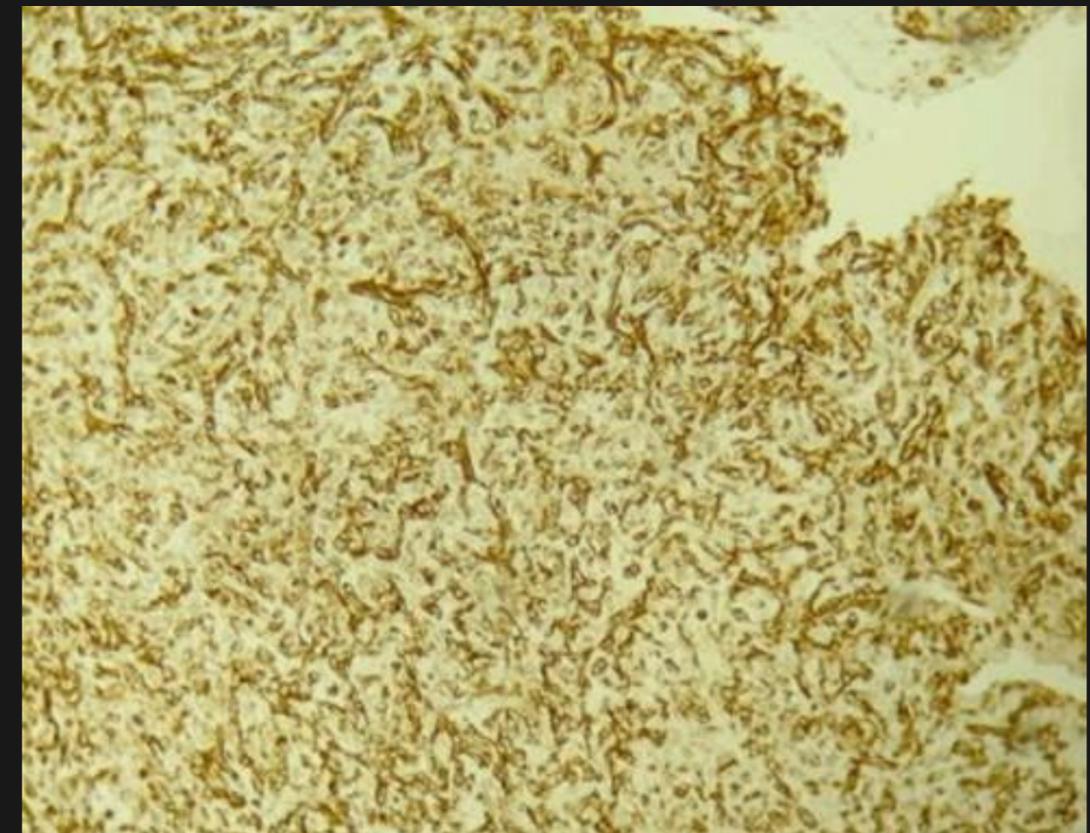
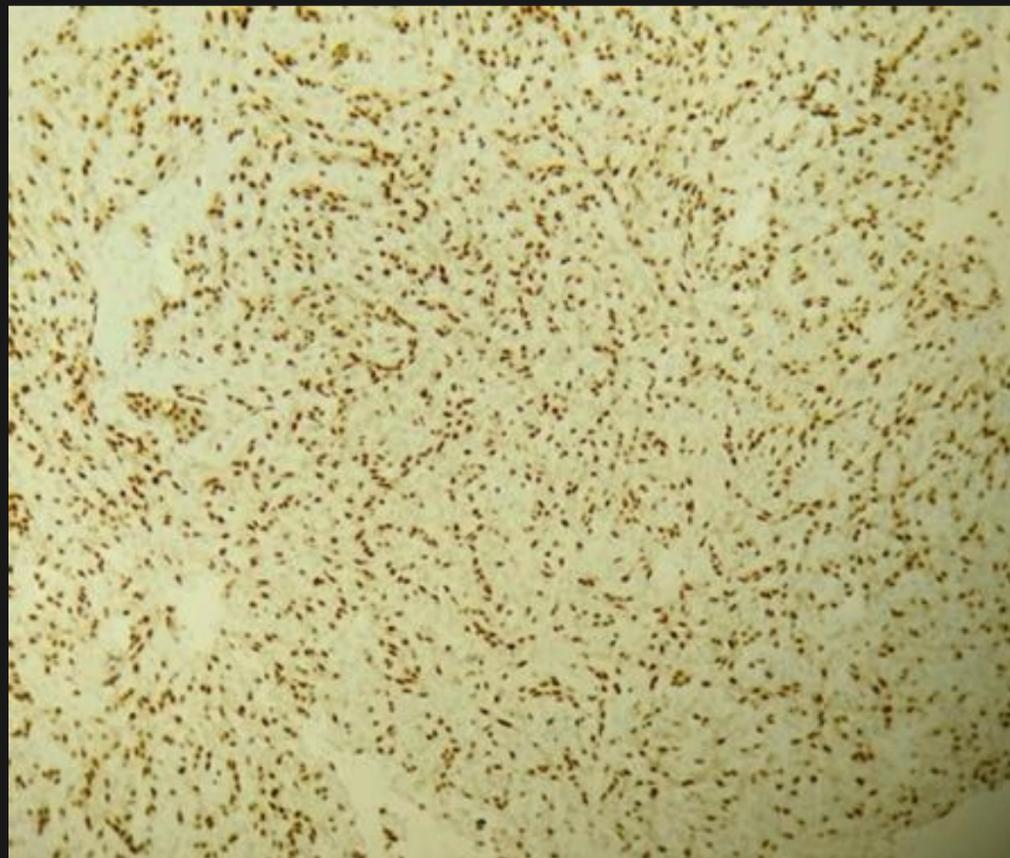
Nueva patología y biopsia reciente de ganglio inguinal ipsilateral... →

proliferación histiocitos
gen BRAF no detectado

ERG

CD31

Angiosarcoma epiteliode



Discusión

Se propuso amputación transfemoral , vaciamiento inguinal y valoración por genética para el caso presentado.

La mayoría de los angiosarcomas óseos son tumores primarios, mientras que los angiosarcomas secundarios surgen después de radioterapia o infarto óseo.

El angiosarcoma epitelioides es un subtipo muy poco común de angiosarcomas que se presenta con un fenotipo epitelioides y clínicamente imita a los carcinomas. Estos tumores seleccionan principalmente ubicaciones extraesqueléticas, pero rara vez hueso(1-4).



Bibliografía



1.Palmerini E, Leithner A, Windhager R, Gosheger G, Boye K, Laitinen M, Harges J, Traub F, Jutte P, Willegger M, Casanova J, Setola E, Righi A, Picci P, Donati DM, Ferrari S. Angiosarcoma of bone: a retrospective study of the European Musculoskeletal Oncology Society (EMSOS). *Sci Rep.* 2020 Jul 2;10(1):10853. doi: 10.1038/s41598-020-66579-5. PMID: 32616718; PMCID: PMC7331738



2..Narter S, Yalcinkaya U, Bilgen MS, Yazici Z. Malignant transformation of monostotic fibrous dysplasia into angiosarcoma in the proximal tibia. *Indian J Pathol Microbiol.* 2021 Apr-Jun;64(2):394-397. doi: 10.4103/IJPM.IJPM_897_20. PMID: 33851644.



3..Oc Y, Kilinc BE, Ertugrul R, Sezer HB, Eren OT. Epithelioid Angiosarcoma in Femur: A Case Presentation. *World J Oncol.* 2017 Dec;8(6):196-198. doi: 10.14740/wjon1066e. Epub 2017 Dec 28. PMID: 29317966; PMCID: PMC5755628.



•4. Yamashita H, Endo K, Teshima R. Angiosarcoma of the proximal humerus: a case report and review of the literature. *J Med Case Rep.* 2012 Oct 10;6:347. doi: 10.1186/1752-1947-6-347. PMID: 23050518; PMCID: PMC3514398

