



## P-360 - RESECCIÓN TRANSANAL DE UN ANGIOLEIOMIOMA RECTAL: PRESENTACIÓN DE UN RARO TUMOR ANORRECTAL

Camacho Dorado, Cristina; Luengo Ballester, Olga; Conde Inarejos, Belén; García Picazo, Diego; Cifuentes Tebar, Jesús; Rueda Martínez, Juan Luis; González Masiá, José Antonio; García Blázquez, Emilio

Hospital General Universitario de Albacete, Albacete.

### Resumen

**Introducción:** El angioleiomioma es un tumor benigno del estroma que habitualmente aparece en el tejido subcutáneo de las extremidades, su localización anorrectal es muy infrecuente (0,1%).

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un paciente varón de 45 años que consulta derivado por su Médico de Atención Primaria por sospecha de prolapso rectal. El paciente se encontraba asintomático y a la exploración se objetiva una lesión lobulada en la cara lateral izquierda del recto a 4 cm del margen anal que impresiona de capsulado y móvil. La RM pélvica objetiva una tumoración polipoidea en recto inferior a 3 cm del margen anal, con una longitud de 56 cm que ocupa parcialmente la luz, de componente predominantemente extraluminal con crecimiento en cuadrante externo. En la ecoendoscopia se observa una masa de 55 × 41 cm en la cara izquierda del recto bien definida, heterogénea con áreas anecogénicas centrales en relación con necrosis que parece depender de la pared rectal (submucosa-muscular propia). Se realiza una resección transanal de la lesión bajo anestesia raquídea. El curso postoperatorio transcurre favorablemente y el paciente es dado de alta el 5º día postoperatorio. La anatomía patológica concluye que la lesión es compatible con angioleiomioma rectal. El angioleiomioma es una variante vascular del leiomioma, se trata de un tumor benigno del estroma dependiente del músculo liso. El angioleiomioma en el tracto gastrointestinal es un tumor benigno extremadamente raro. En el tracto gastrointestinal el órgano más comúnmente afectado es el estómago seguido por el intestino delgado. Esófago, colon y recto son localizaciones menos frecuentes. La localización anorrectal es muy rara (0,1%) y su incidencia global es de 1:2.000 tumores rectales. En 1995, Ezinger dividió el leiomioma en tres grupos: superficial, vascular (angioleiomioma) y leiomioma profundo. Los angioleiomiomas son tumores benignos de músculo liso con pequeños vasos sanguíneos anormales expresados con paredes espesadas. Por lo general, ocurren en la piel o en el tejido subcutáneo de las extremidades inferiores. Se originan de la muscularis mucosa o muscularis propia de la pared del recto. La división fisiopatológica incluye 4 tipos de angioleiomiomas: (1) capilar/sólido, que se caracterizan por la existencia de fibras estratificadas de músculo liso que rodean unos pocos canales vasculares delgados; (2) venoso, con numerosos canales vasculares pequeños con paredes espesadas; (3) cavernosos, con amplios canales vasculares pequeños rodeados por una fina capa de células musculares lisas; y (4) combinado, angioleiomioma capilar y venoso. En cuanto al tratamiento la resección quirúrgica completa del tumor es de elección. Los angioleiomiomas de localización intrarrectal de fácil acceso pueden ser resecados por vía transanal. La resección anterior baja o la amputación abdominoperineal deben ser reservadas para aquellos casos en los que el tamaño o la afectación de la pared no permitan la resección local.

**Discusión:** Teniendo en cuenta la naturaleza del tumor, el tratamiento implica que su extirpación transanal fue un procedimiento mínimamente invasivo. El angioleiomioma rectal intraluminal peduncular representa un tipo de tumor excepcionalmente raro. Su tratamiento implica extirpación transanal con seguimiento posterior del paciente.