



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-528 - Hemangiopericitoma: presentación de dos casos de distinta localización

Ruiz Marín, Miguel; Martínez Sanz, Nuria; Sánchez Cifuentes, Ángela; Peña Ros, Emilio; Medina Manuel, Esther; Abellán Rosique, Beatriz; Candel Arenas, M^a Fe; Albarracín Marín-Blázquez, Antonio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: El hemangiopericitoma (HPC) es un tumor mesenquimal infrecuente originado en las células contráctiles de Zimmerman o pericitos que están localizadas alrededor de los vasos. Suele presentarse entre la 2^a y 5^a década de vida y suele afectar a los miembros inferiores y región retroperitoneal, particularmente a los tejidos blandos del muslo y la pelvis. Presentamos dos casos de distinta localización y características histopatológicas que determinaron estrategias terapéuticas distintas.

Casos clínicos: Caso 1. Varón de 42 años sin antecedentes relevantes que consulta por tumoración inguinal derecha de 4 meses de evolución con aumento de tamaño progresivo sin clínica asociada. A la exploración presenta una tumoración inguinal derecha de consistencia elástica no adherida. En la ecografía presentaba una imagen hipoecoica, ovalada, lobulada, con vascularización interna de 4 × 3 cm que produce efecto masa sobre vasos adyacentes y la TC evidenció una tumoración hipervascular en ingle derecha compatible con adenopatía. La PAAF fue negativa para células malignas. Se intervino de forma programada, hallándose tumoración inguinal de aspecto adenopático contiguo a vena femoral derecha y realizándose exéresis completa de lesión. El informe histológico reveló un tumor fusocelular tipo HPC con positividad para CD 34 y focalmente para c-kit con índice proliferativo del 5% y número de mitosis de 2/10 cga. Tras dos años de seguimiento no presenta datos de recidiva tumoral. Caso 2. Mujer de 46 años con menarquia a los 12 años y 3 gestaciones. Diagnosticada de tumoración de mama derecha sospechosa de quiste complicado en ecografía con PAAF negativa para células malignas. Se intervino realizando la exéresis de dicha tumoración. El estudio anatomopatológico informó de HPC benigno con áreas de diferenciación maligna e infiltración e tejido adiposo adyacente con índice mitótico de 10/10cga con positividad para vimentina, CD 34, calponina y Ki 67 del 10%. Dado el informe histológico se realizó ampliación de márgenes, recibiendo posteriormente radioterapia adyuvante y actualmente continua libre de enfermedad.

Discusión: El HPC es una neoplasia infrecuente que puede aparecer en distintas localizaciones que puede presentarse como una masa no dolorosa de crecimiento progresivo, con o sin compresión de las estructuras adyacentes. Su curso clínico generalmente benigno, aunque puede mostrar datos de malignización y recidiva tras su extirpación quirúrgica, por lo que se requiere un diagnóstico preciso y tratamiento adecuado según las características histológicas. Dado que su comportamiento biológico es impredecible y presenta capacidad metastásica, el seguimiento a largo plazo es fundamental para descartar recidiva de la enfermedad.