



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/664 - TUMOR DE MASSON. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Delgado García, E. Buller Viqueira y F. Sánchez Gallego

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Santa María Norte Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 64 años. Sin alergias. Antecedentes personales: esteatosis hepática, quiste renal. Valorado y enviado por su médico de familia a cirugía menor ambulatoria, por presentar tumoración de larga evolución, que ha aumentado de tamaño, en borde externo de antebrazo derecho, no dolor, no prurito, no eritema, no otra sintomatología, con sospecha diagnóstica de lipoma.

Exploración y pruebas complementarias: Visualizamos tumoración, de coloración pardusca, sin signos inflamatorios, bien delimitada de 1×1 cm de diámetro, textura blanda/gomosa, localizada en borde externo/proximal del antebrazo derecho. Tras la exéresis, apreciamos una estructura globulosa de color pardusco, bordes bien delimitados y superficie lisa. Enviamos la pieza a anatomía patológica, para su estudio. Reportado: Hiperplasia endotelial papilar (tumor de Masson).

Orientación diagnóstica: Tumor de Masson.

Diagnóstico diferencial: Dentro de los diagnósticos diferenciales de tumoraciones cutáneas, tenemos que descartar: lipomas, quiste epidermoide, nevus, queratoacantomas, hamartomas. De origen vascular: hemangioma, tumor glómico, angiosarcoma. Y lesiones pigmentadas: melanoma (por ser un cáncer maligno, de detección precoz necesaria).

Comentario final: La hiperplasia endotelial papilar, o tumor de Masson, es una lesión benigna no neoplásica y poco frecuente, de origen vascular. Suele manifestarse como una neoformación subcutánea que pueden confundirse con otras lesiones. Las localizaciones más frecuentes, son en las extremidades superiores, zona cervical y en la zona craneal. El tratamiento de elección es la exéresis quirúrgica, con bordes amplios, para evitar recidivas. Y para su diagnóstico, es primordial el estudio anatomo-patológico. El tumor de Masson, por su singularidad, esta subdiagnosticado, y debe ser tenido en cuenta en cualquier diagnóstico diferencial, de las tumoraciones cutáneas que presenten nuestros pacientes. Debemos evitar tratamientos inadecuados, hasta tener la certeza diagnóstica a través de la exéresis de la lesión y el estudio anatomo-patológico, haciendo diagnóstico diferencial con el angiosarcoma (uno de los tumores cutáneos más agresivos y de peor pronóstico de la piel). Es aconsejable hacer seguimiento del paciente a medio/largo plazo, por el riesgo de recidivas.

Bibliografía

1. Fernández García-Guilarte R, Enríquez de Salamanca Celada J, Comenero I. Hiperplasia papilar endotelial intravascular: case report. Cirugía plástica iberolatinoamericana. 2009;35(2).

Palabras clave: Tumor de Masson. Hiperplasia endotelial papilar.