

Hemangioma elastótico adquirido

¿Una entidad infradiagnosticada?

Eduardo Solís García, Amalia Moreno Torres, Beatriz Rodríguez Enríquez¹,
Jesús Sánchez Sánchez Vizcaíno², Vicente Haro Gabaldón²

*Servicios de Anatomía Patológica. ¹M. Familiar y Comunitaria y ²Dermatología. Hospital Infanta Margarita. Cabra (Córdoba).
eduardo.solis.sspa@juntadeandalucia.es*

RESUMEN

Planteamiento: Describimos una variante clínicopatológica de hemangioma adquirido que aparece en el adulto y que probablemente sea una entidad infradiagnosticada.

Material y métodos: Este artículo informa sobre los hallazgos clínicos, histológicos e inmunohistoquímicos de una variante de hemangioma cutáneo llamada hemangioma elastótico adquirido.

Resultados: El hemangioma elastótico adquirido se presenta en la piel con daño actínico como placas eritematosas con una apariencia angiomatosa. Histológicamente muestra una proliferación en dermis superficial de capilares que se disponen paralelos a la epidermis.

Conclusiones: El hemangioma elastótico adquirido es una variante clínicopatológica de hemangioma diferente de otras proliferaciones vasculares cutáneas.

Palabras clave: Hemangioma, elastosis, pseudo-Kaposi, angioma senil.

Acquired elastotic hemangioma: an underrecognized entity?

SUMMARY

Background: We described a clinicopathological variant of acquired hemangioma that develops during adulthood and it has probably been an underrecognized entity.

Material and method: This article reports the clinical, histopathologic and immunohistochemical of a clinicopathological variant of cutaneous hemangioma named acquired elastotic hemangioma.

Results: Acquired elastotic hemangioma appears on the sun-damaged skin as solitary erythematous plaques with an angiomatous appearance. On histopathologic examination is characterized by a band-like proliferation of capillary blood vessels arranged parallel to the epidermis.

Conclusions: Acquired elastotic hemangioma is a distinctive clinicopathological variant of hemangioma that should be differentiated from other cutaneous vascular proliferations.

Key words: Hemangioma, sun-damaged skin, pseudo-Kaposi, senile angioma.

INTRODUCCIÓN

En años recientes han surgido un sinnúmero de nuevas entidades en patología cutánea, caracterizadas por la existencia de una proliferación vascular, bien de naturaleza hiperplásica o bien neoplásica. Entre ellas cabrían destacar; el hemangioma hemosiderótico targetoide, el hemangioma glomeruloide, el hemangioma de células fusiformes, el hemangioendotelioma kaposiforme, el hemangioendotelioma retiforme, etc.

Nosotros añadimos a esta lista una variante de hemangioma adquirido, recientemente descrita, denominada «hemangioma elastótico adquirido»

do», la cual se presenta en el adulto como una lesión solitaria a modo de placa, que tiene un crecimiento lento de hasta varios años de evolución y una localización típica en áreas expuestas a daño actínico, preferentemente en la superficie extensora de antebrazos.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 58 años de edad, que presenta en superficie extensora de antebrazo izquierdo una placa cutánea ligeramente sobrelevada, blanda, asintomática y con aspecto angiomatoso de 2 centímetros de diámetro máximo y un año de evolución. Se remite biopsia «en sacabocados» para estudio histológico, el cual mostraba una proliferación intradérmica de vénulas post-capilares con disposición paralela a la epidermis (fig. 1) y dejando respetada una zona «grenz» subepidérmica (fig. 2). Las células endoteliales que revestían los vasos proliferados, no mostraban atipia ni mitosis. El colágeno entre los vasos neoformados, evidenciaba degeneración elastótica actínica intensa (fig. 3).

El estudio inmunohistoquímico mostró inmunorreacción positiva intensa de las células endoteliales frente a los anticuerpos CD31 y CD34 (fig. 4), existiendo un ribete continuo de pericitos actina-positivos rodeando las luces vasculares.

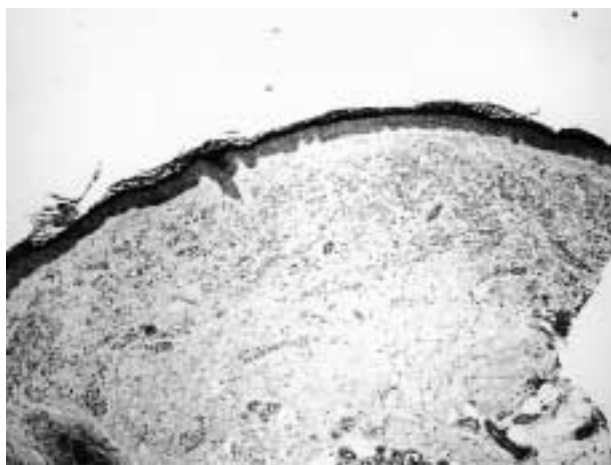


Fig. 1: Proliferación intradérmica de vénulas post-capilares con disposición paralela a la epidermis. Hematoxilina-eosina. Panorámica (X40).

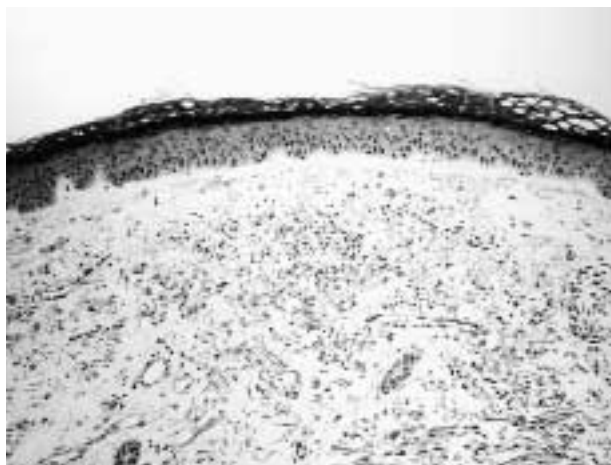


Fig. 2: Zona «grenz» subepidérmica respetada por la proliferación vascular. Hematoxilina-eosina (X100).

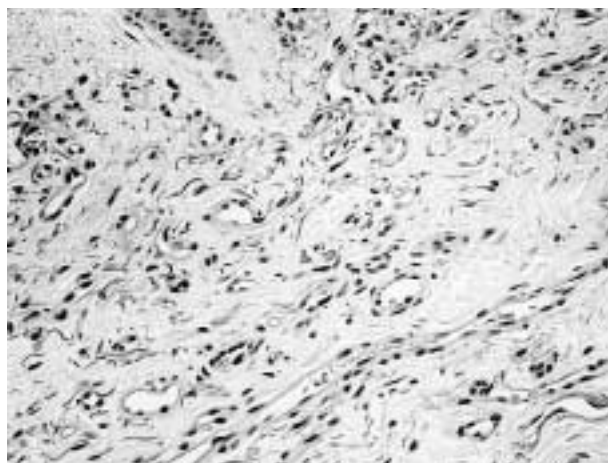


Fig. 3: El hemangioma está constituido por capilares alargados o redondeados revestidos por una capa de células endoteliales y existe colágeno con degeneración elastótica entre ellos. Hematoxilina-eosina (X200).

COMENTARIO

El hemangioma elastótico adquirido (HEA) es, previsiblemente, una entidad infradiagnosticada siendo interpretada con frecuencia como un hemangioma convencional y de la que tan sólo existe referencia, como tal, en una recopilación reciente de seis casos por Requena y cols.(1). Es bastante probable que el caso descrito en 1986 por Mihara y cols. (2) denominado «hemangioma capilar de extensión superficial», se tratara de un HEA.

Desde el punto de vista clínico puede plantear problemas de diagnóstico diferencial con carcinomas basocelulares o enfermedad de Bowen, aunque como ya se mencionó, el HEA suele tener en su presentación un aspecto angiomatoso y el dermatólogo habitualmente remite la muestra para estudio histológico, con el diagnóstico de presunción de hemangioma.

Histológicamente se caracteriza por una proliferación de capilares dérmicos, dispuestos de forma ordenada en dermis superficial y media, paralelos a la epidermis y separados por colágeno con degeneración elastótica. Las células endoteliales que revisten las luces vasculares, no muestran atipia ni proyecciones intraluminales. No existe extravasación hemática ni depósitos hemosiderínicos.

El diagnóstico diferencial histológico se reducirá a lesiones vasculares que aparecen en la vida adulta, como acroangiodermatitis (3 y 4), hemangioma «en tachuela» ó hemosiderótico targetoide (5), estadio inicial del sarcoma de Kaposi (6), angioma «en penachos» adquirido (7) y sobretudo con el angioma senil ó «cherry» (8), la más frecuente de todas las proliferaciones vasculares adquiridas, pero que tanto clínicamente (morfología polipoide del angioma senil frente a la morfología en placa del HEA) como histológicamente (el angioma senil muestra capilares dilatados en dermis superficial con atrofia epidérmica y collaretes «de contención» laterales), son diferentes.

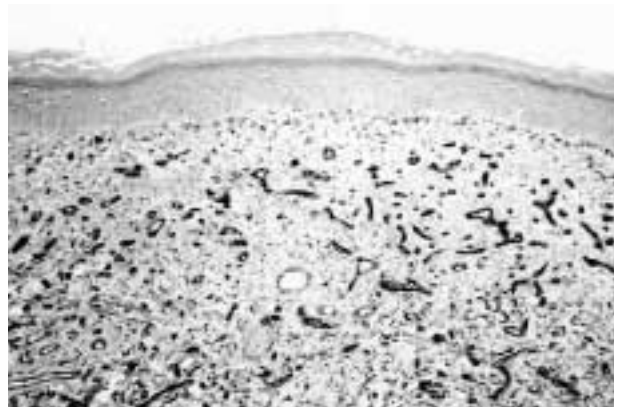


Fig. 4: Inmunorreactividad difusa de las células endoteliales frente a CD34 (X100).

BIBLIOGRAFÍA

1. Requena L, Kutzner H, Mentzel T. Acquired elastotic hemangioma: a clinicopathologic variant of hemangioma. *J Am Acad Derm* 2002; 47: 371-6.
2. Mihara M, Kambe N, Shimao S. Superficial spreading capillary hemangioma. A peculiar type of capillary hemangioma. *Dermatológica* 1986; 172: 116-9.
3. Mali JWH, Kuiper JT, Hamers AA. Acro-angiodermatitis of the foot. *Arch Dermatol* 1965; 92: 515-8.
4. Bluefarb SM, Adams LA. Arteriovenous malformation with angiodermatitis, stasis dermatitis simulating Kaposi's disease. *Arch Dermatol* 1967; 96: 176-81.
5. Guillou L, Calonge E, Speight P, Rosai J, Fletcher CDM. Hobnail hemangioma. A pseudomalignant vascular lesion with a reappraisal of targetoid hemosiderotic hemangioma. *Am J Surg Pathol* 1999; 23: 97-105.
6. Gottlieb GJ, Ackerman AB. Kaposi's sarcoma: an extensively disseminated form in young homosexual men. *Hum Pathol* 1982; 13: 882-92.
7. Wilson Jones E, Orkin M. Tufted angioma (angioblastoma). A benign progressive angioma no to be confused with Kaposi's sarcoma or low grade angiosarcoma. *J Am Acad Derm* 1989; 20: 214-25.
8. Salamon T, Lazovic O, Milicevic M. Uber einige histologische refunde bei dem sogenannten angioma senile. *Dermato Monatsschr* 1973; 159: 1021-8.

XXV CONGRESO DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE PATOLOGÍA

17 al 21 de OCTUBRE/2005

Ciudad de la Habana, CUBA

SEGUNDO ANUNCIO

La Sociedad Latinoamericana de Patología convoca a todos los Patólogos Latinoamericanos a la realización del XXV Congreso de nuestra Sociedad, que se efectuará en la Ciudad de la Habana, Cuba, del 17 al 21 de Octubre del año 2005.

Este evento tendrá una connotación especial para todos nosotros y es que se corresponderá con el 50 Aniversario de la constitución de la Sociedad Latinoamericana de Patología, una de las más antiguas y estables de toda Latinoamérica.

A pesar de todas las conmociones y dificultades enfrentadas, nuestra Sociedad ha mantenido en firme los Congresos cada dos años, efectuados en 16 países de nuestro Continente.

Esperamos que sea un evento relevante, con la participación de más de 180 patólogos cubanos, que permita un intercambio fraternal entre todos, en provecho de la Anatomía Patológica. La temática será amplia cumpliendo los tópicos de más interés actual en la Especialidad.

La Sociedad Cubana de Anatomía Patológica y el Comité Organizador se sienten honrados ante este compromiso y harán todo lo posible por el éxito del Encuentro.

Prof Israel Borrajero Martínez

Presidente de la Sociedad Latinoamericana de Patología y del Comité Organizador del Evento

Más información: <http://www.seap.es/congresos/slap2005.htm>