

Hamartoma pulmonar gigante Caso de una mujer de 62 años

Giant Hamartoma of the lung. Case Report

Melchor Saiz Pardo¹, Leslie George Kilmurray, Elena Sierra², José Ramón Jarabo²,
Luis Ortega Medina¹, Florentino Hernando Trancho²

RESUMEN

Caso de una paciente de 62 años de edad con una masa de 9,5 x 7,3 x 6,5 cm. Localizada en la pirámide basal del pulmón derecho. Se practica lobectomía inferior derecha con exéresis completa del tumor de aspecto lobulado constituido por cartílago maduro, tejido adiposo y hendiduras revestidas por epitelio de tipo respiratorio. El diagnóstico definitivo fue de Hamartoma pulmonar gigante.

Palabras clave: hamartoma, gigante, pulmonar, condroide.

SUMMARY

A rare case of a 62 year old woman with a mass located in the base of left lower lung. The tumour size was 9.5 x 7.3 x 6.5 cm. It was completely extirpated with right lobe lower lobectomy. Microscopically, it consists of nodules of cartilage, fat and clefts lined by respiratory epithelium. The Diagnostic was Giant Hamartoma of the Lung.

Keywords: hamartoma, giant, lung, chondroid.

Rev Esp Patología 2005; 38 (1): 54-55

INTRODUCCIÓN

Los Hamartomas son los tumores benignos más frecuentes del pulmón. Generalmente se presentan de forma solitaria, aunque en ocasiones se pueden presentar de forma múltiple. Su tamaño suele oscilar entre 1 ó 2 cm, aunque se han descrito casos de hasta 30 cm. Presentamos un caso inusual de hamartoma gigante.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 62 años de edad que durante el estudio en nuestro hospital de una anemia ferropénica, le fue detectada una masa pulmonar en hemitórax derecho como hallazgo casual en una radiografía de tórax. En radiografías previas presentaba una imagen compatible con hernia de hiato gigante y la masa que fue interpretada como hematoma o quiste hidatídico en base de pulmón derecho.

El estudio mediante tomografía computarizada torácica, reveló 6 meses después, la presencia de una masa, situada en la pirámide basal del lóbulo inferior del pulmón derecho, de aspecto heterogéneo, con áreas de calcificación, que asociaba presencia de derrame pleural

ipsilateral; radiológicamente sugerente de Hamartoma pulmonar.

Fue remitida al servicio de Cirugía torácica donde se le planteo el tratamiento quirúrgico, que la paciente aceptó, y le fue practicada una toracotomía derecha con lobectomía inferior. Se procesó material en congelación para el estudio intraoperatorio.

La pieza de resección fue fijada en formol y se seleccionaron un bloque por cada centímetro de la lesión para su inclusión en parafina y tinción con HE. Alguno de los fragmentos fue sometido a decalcificación en una solución de formol y ácido fórmico.

RESULTADOS

El tumor resecado tenía unas dimensiones de 9,5 x 7,3 x 6,5 cm. El aspecto macroscópico era el de una masa irregular y polilobulada, de consistencia pétreo, con abundante tejido de aspecto cartilaginoso. Microscópicamente se trata de una masa formada por cartílago maduro, con tejido adiposo y hendiduras revestidas por epitelio respiratorio. Los lóbulos cartilaginosos tienen con frecuencia focos de calcificación distrófica y osificación.

Recibido el 30/1/2004. Aceptado el 25/10/2004.

Hospital Universitario Clínico San Carlos.

¹ Departamento de Anatomía Patológica.

² Servicio de Cirugía General 2.

mpps@eresmas.com

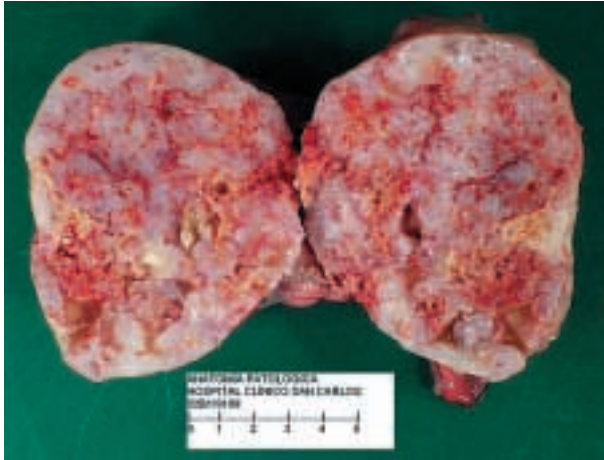


Fig. 1: El aspecto macroscópico muestra una superficie de corte constituida por múltiples nódulos de cartílago, separados por surcos poco definidos.

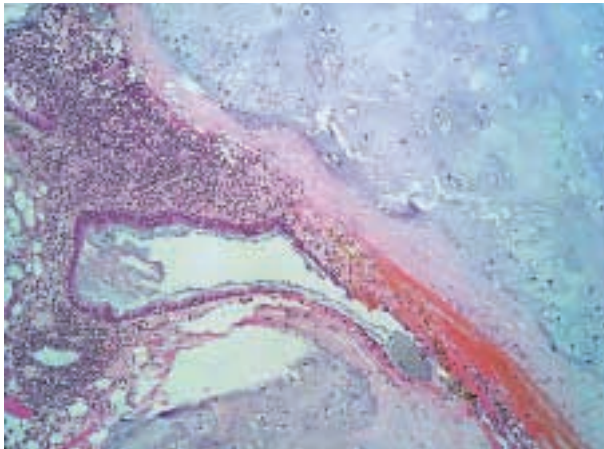


Fig. 2: En la imagen microscópica, se observan áreas de cartílago maduro, con hendiduras revestidas por epitelio ciliado y focos de tejido fibroadiposo maduro.

DISCUSIÓN

La localización más frecuente del hamartoma pulmonar es en el parénquima, por debajo de la pleura visceral. No suelen alcanzar tamaños mayores de 2,5 cm, su tamaño no guarda ninguna relación con el comportamiento del tumor, de forma que independientemente de este la mayoría son benignos.

Pueden presentarse como una masa única, o como varios nódulos sólidos que confluyen formando una

masa de aspecto polilobulado, siendo en estos casos cuando los Hamartomas alcanzan su mayor tamaño. En la revisión realizada el caso de mayor tamaño publicado, pertenece a un varón de 32 años de edad, que presentaba un Hamartoma cuyo diámetro máximo era de 30 cm (1). Otros casos destacables han sido los descritos por Kervancioglu y cols (2), que publicaron un Hamartoma en una mujer de 49 años con un diámetro máximo de 26 cm, el publicado por Obayashi y cols (3) con unas dimensiones de 9 x 9 x 8,7 cm y, el caso más reciente descrito por Lee y cols. de un varón de 30 años con un hamartoma de 16 x 9 cm (4).

Histológicamente se caracterizan por formar una masa sólida constituida por islotes de cartílago maduro con ocasionales focos de osificación, áreas con tejido adiposo maduro, músculo liso y presencia de hendiduras que presentan revestimiento por epitelio de tipo respiratorio.

Nuestro caso cumple todos los criterios de hamartoma pulmonar sin presentar ninguna peculiaridad microscópica. Su interés radica en el gran tamaño de la lesión y como en el resto de los casos descritos en la literatura su comportamiento ha sido benigno (5-7), de forma que la paciente está libre de enfermedad 10 meses después del tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Petheram IS, Heard BE. Unique massive pulmonary hamartoma. Case report with review of hamartomata treated at Brompton Hospital in 27 years. *Chest* 1979; 75: 95-7.
2. Kervancioglu R, Bayram MM, Elbeyli L. Giant hamartoma of the lung. *AJR Am Roentgenol* 1997; 168: 573.
3. Obayashi K, Hiratsuka M, Noda Y, Hanagiri T, Mitsudomi T, Shirakusa T, Kasai T. Giant hamartoma of the lung with a high production of carbohydrate antigen 19-9. *Ann Thorac Surg* 1993; 3: 184-5.
4. Lee SY, Park HJ, Lee cs, Lee KR. Giant pulmonary hamartoma. *Eur J Cardiothorac Surg* 2002; 22: 1006.
5. Guzman F, Naik S, Ashcrof T, Sumerling MD, Morrit. Pulmonary hamartoma presenting 40 years after lobectomy and thoracoplasty for tuberculosis. *Eur J Cardiothorac Surg* 1989; 3: 184-5.
6. Bianca T, Rasa G, Musumeci S, Vazquez E, Donati A, Caragliano V, Ciuni S. A case of giant hamartoma of the lung. *Chir Ital* 1979; 31: 403-16.
7. Fujino S, Tekuza N, Sawai S, Kontani K, Inoue S, Mori A. Giant hamartoma of the lung. *Jpn J Thorac Cardiovasc Surg* 1998; 46: 1229-31.