HIPERPLASIA ANGIOLINFOIDE CON EOSINOFILIA. *A propósito de una localización atípica en músculo trapecio.*

F Cabanes Soriano, Mª J Sangüesa Nebot, R Fernández Gabarda, E Villanueva García.

Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

Sotocav 2009. Castellón

P-23

HIPERPLASIA ANGIOLINFOIDE CON EOSINOFILIA. *A propósito de una localización atípica en músculo trapecio.*

F Cabanes Soriano, Mª J Sangüesa Nebot, R Fernández Gabarda, E Villanueva García.
Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

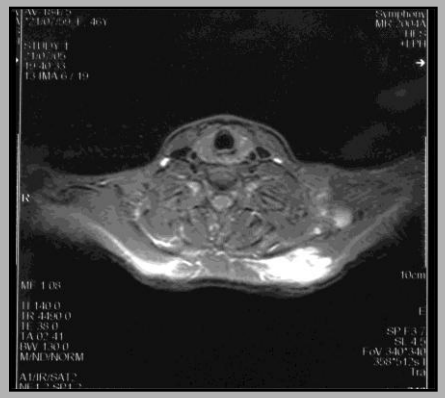
- La hiperplasia angiolinfoide con eosinofilia es una lesión vascular proliferativa benigna poco frecuente.
- De presentación clínica inespecífica, rara vez se diagnostica antes del estudio histológico.
- Afecta habitualmente a piel y tejido celular subcutáneo siendo rara la localización extracutánea.

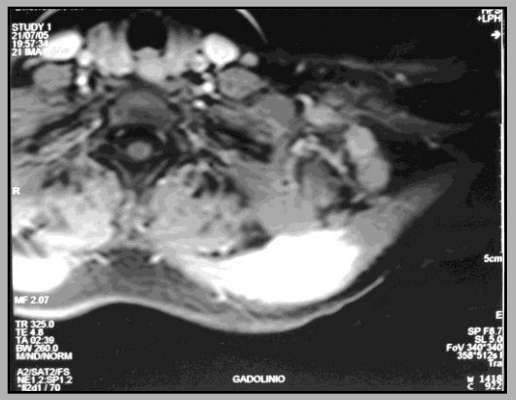
HIPERPLASIA ANGIOLINFOIDE CON EOSINOFILIA. *A propósito de una localización atípica en músculo trapecio.*

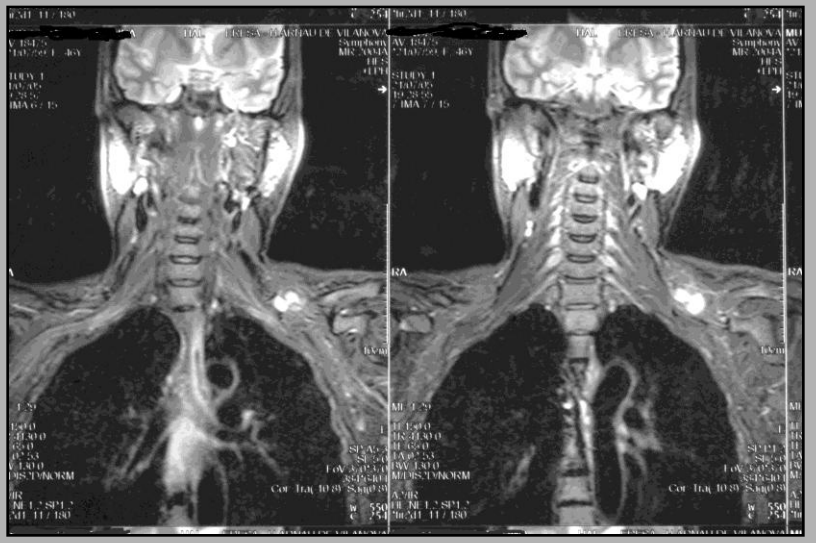
F Cabanes Soriano, Mª J Sangüesa Nebot, R Fernández Gabarda, E Villanueva García.
Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

CASO CLÍNICO.

Mujer de 46 años de edad que consultó por cervicalgia de larga evolución y desde unos dos meses antes, presencia de tumoración a nivel trapecio izquierdo A la exploración se apreciaba tumoración a nivel de trapecio izquierdo de consistencia dura, adherida a planos profundos, oval e indolora, de unos 5 por 2 centímetros. Se apreciaba edema supraclavicular homolateral que desapareció en unos días. En la analítica IgE 1684 KU/l (normal 0,00-100,00)







RMN.

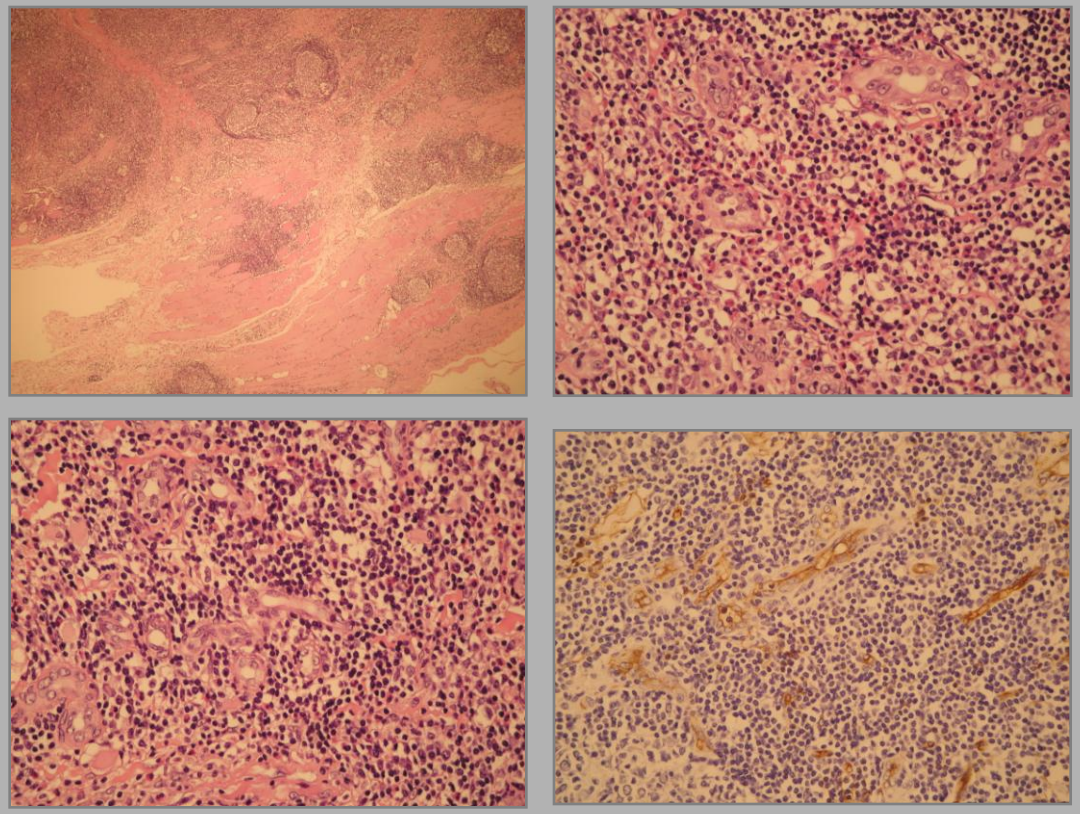
Se aprecia una lesión fusiforme intramuscular de 6x2 centímetros en tercio superior del músculo trapecio izquierdo de intensidad de señal mixta, heterogénea, hiperintensa en la secuencia STIR, de intensidad de señal intermedia en imágenes potenciadas en T2 e isointensa con la musculatura en imágenes potenciadas en T1. Aparentemente bien delimitada, sin infiltración macroscópica de las partes blandas adyacentes.

P-23

HIPERPLASIA ANGIOLINFOIDE CON EOSINOFILIA. *A propósito de una localización atípica en músculo trapecio*.

F Cabanes Soriano, Mª J Sangüesa Nebot, R Fernández Gabarda, E Villanueva García.
Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

Con sospecha de lesión sarcomatosa se realizó biopsia a cielo abierto de la tumoración y con el diagnóstico histológico de hiperplasia angiolinfoide con eosinofilia una resección intramuscular con tumoración. Realizándose el estudio anatomopatológico de la pieza tumoral de una lesión dura y elástica.



ANATOMÍA PATOLÓGICA

Se observa tejido muscular con infiltración no encapsulada por agregados linfoides entremezclados con una proliferación vascular con endotelios superplásicos a la que se asocian elementos linfoplasmocitoides y leucocitos polimorfonucleares eosinófilos muy abundantes con áreas en las que se observan fenómenos de fibrosis colágena que delimita los agregados linfoides con el componente vascular proliferativo acompañante. Diagnóstico: *HIPERPLASIA ANGIOLINFOIDE CON EOSINOFLIA*.

La paciente no requirió tratamientos coadyuvantes adicionales.

El control clínico y de RMN a los cuatro años de la lesión no muestra recidiva de la tumoración.

P-23

F Cabanes Soriano, Mª J Sangüesa Nebot, R Fernández Gabarda, E Villanueva García.
Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

- El diagnóstico diferencial incluye: la enfermedad de Kimura, el sarcoma de Kaposi y el angiosarcoma.
- El tratamiento de elección de la lesión es la escisión quirúrgica completa que previene la recidiva.
- Excepcionalmente, se ha descrito la regresión espontánea de esta lesión.
- Interesa el conocimiento de esta entidad para evitar diagnósticos erróneos alarmantes que lleven a sobretratamientos innecesarios.