

SECCION RADIOGRAFICA Y TOMOGRAFICA

HEMANGIOMA MEDIASTINO POSTERIOR
PRESENTACION DE UN CASO. REVISION DE LA LITERATURA

* Dr. Miguel Antonio Rodríguez García

** Dr. Félix E. Díaz González

*** Dr. Rodolfo Cabrera García

Niña asintomática de dos años de edad, con historia de procesos gripales frecuentes, a la cual en un estudio radiográfico de tórax PA y lateral (Figuras 1 A y B) se le encuentra ensanchamiento de mediastino posterior, de bordes más o menos nítidos en la incidencia P-A hacia la izquierda y en la lateral francamente en localización posterior.

La lesión tumoral fue diagnosticada radiológicamente como Neurinoma.

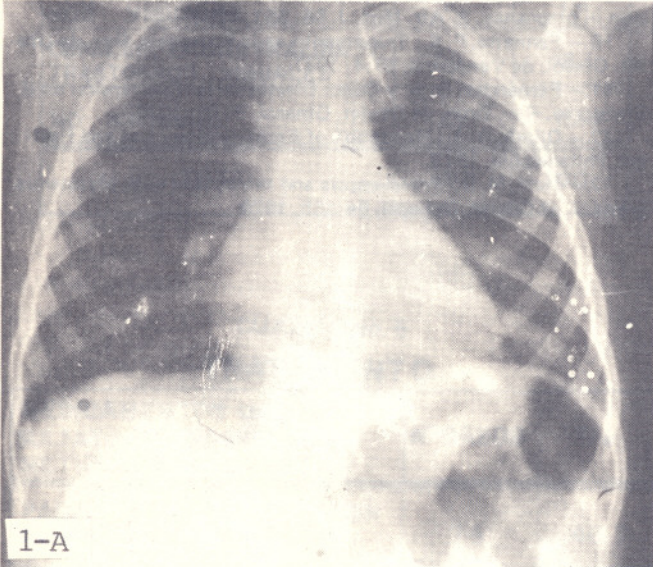


Fig. 1-A:

Se observa un ensanchamiento de mediastino superior izquierdo.

Al practicarse la toracotomía se encuentra tumoración bien delimitada que se extirpa con facilidad y se envía para estudio histopatológico.

MICROSCOPICAMENTE

La masa tumoral corresponde en el histológico a un cre-

* Encargado Area Cirugía Torácica, Hospital Infantil Robert Reid Cabral. Encargado Area Cirugía Torácica, Instituto Oncológico Dr. Heriberto Pieter.

** Patólogo, Clínica Dr. Rodríguez Santos. Patólogo Ayudante Hospital General Padre Billini. Profesor de Patología e Histología, Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) y Universidad Central del Este (UCE).

*** Cirujano Pediatra, Hospital Infantil Robert Reid Cabral.

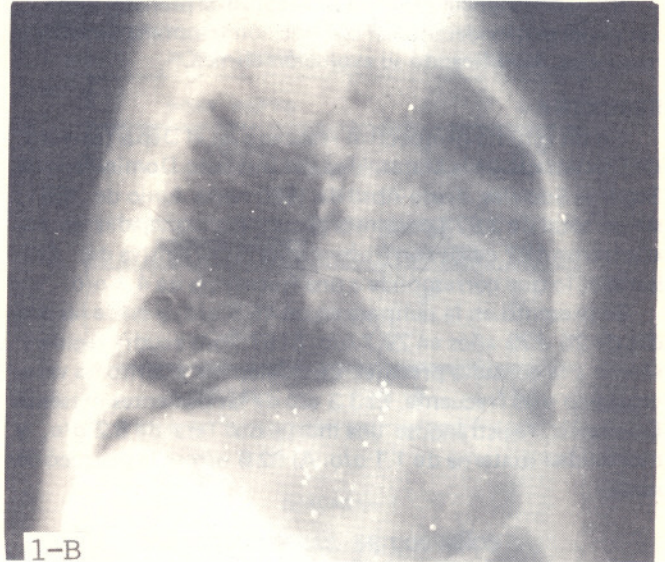


Fig. 1-B:

Nos muestra la masa en una localización francamente posterior.



Fig. No.2:

Aspecto macroscópico de masa tumoral de 4 cm. de diámetro mayor, pardo rojiza y elástica.

cimiento neofornativo, bien delimitado, el cual borra la arquitectura normal de un Ganglio Simpático, rechazando a este perifericamente. Está constituido por una proliferación de vasos sanguíneos capilares, los cuales se disponen formando lóbulos situados en un estroma conjuntivo laxo (Fig. 3-A, B, C y D).

DIAGNOSTICO

Hemangioma Capilar en un Ganglio Simpático Paravertebral.

COMENTARIOS:

Los Tumores Vasculares constituyen variantes de patología ubicados frecuentemente a nivel de piel y mucosas, en menor proporción a nivel del SNC y vísceras abdominales,¹

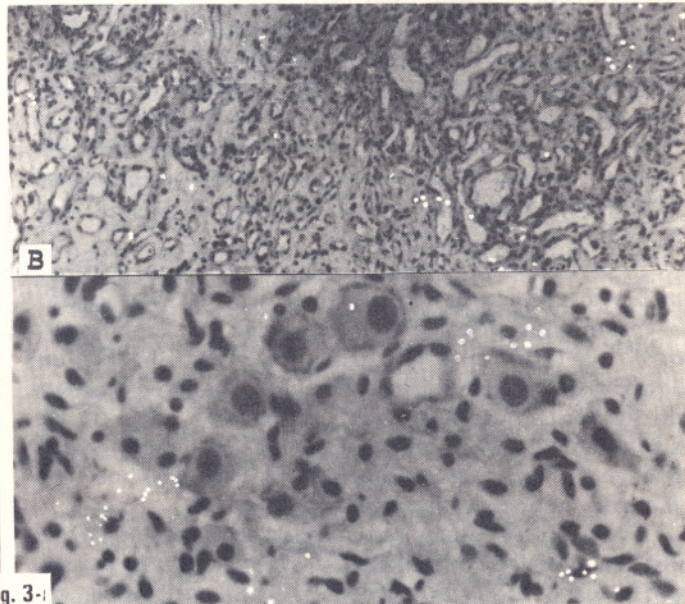
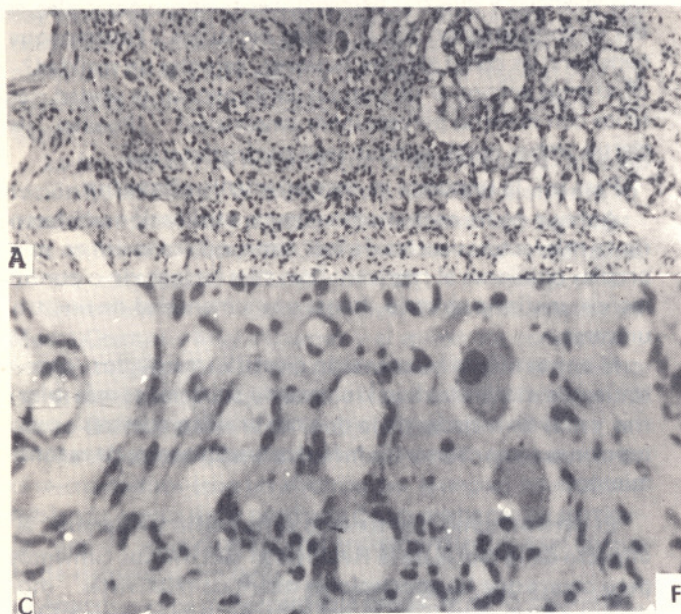


Fig. 3-

A Panorámica histológica en la que observamos a la derecha Hemangioma Capilar y a la izquierda restos de Ganglio Simpático Paravertebral (GSP); **B** Detalle del tumor vascular (Proliferación vasos sanguíneos capilares en un estroma conjuntivo laxo); **C** Detalle izquierdo tumor vascular y derecha restos GSP y **D** Detalle de restos de GSP (Neuromas).

siendo extremadamente rara su ubicación a nivel de Mediastino Posterior,² en cuyo caso suelen presentarse sobretodo en lactantes y niños, en los cuales pueden hallarse asintomáticos o evidenciándose por la producción de dolor y disnea, estableciéndose el diagnóstico por Toracotomía y Estudio Histopatológico.

El Hemangioma capilar constituye una variante de patología tumoral benigna, constituida por una proliferación neoformativa de vasos sanguíneos de pequeño tamaño, situados en un estroma conjuntivo laxo, no encapsulada, pero si bien delimitada, en la rara ubicación de esta variante de patología tumoral a nivel de mediastino posterior, no encontrándose en toda la literatura consultada un caso, en que como el nuestro el proceso neoformativo, se haya desarrollado a expensas de un Ganglio Simpático Paravertebral.

Estos tumores suelen presentarse como en este caso en niños y lactantes,^{2,3} por lo general asintomáticos, descubriéndose en un estudio radiológico de rutina. De forma ocasional se evidencian por dolor y disnea, reportándose casos extremadamente raros, de muerte en la primera infancia, por rotura en la cavidad pleural.² El diagnóstico preoperatorio es extremadamente difícil, diagnosticándose en su mayoría como tumores neurogénicos, pero aunque el Hemangioma en el Me-

diastino Posterior es una patología rara, es importante siempre que estemos en presencia de una imagen radiológica tumoral en esta localización, el pensar en esta posibilidad, estableciéndose el diagnóstico definitivo por estudio Histopatológico.

Sólo Davis⁴ habla de Hemangioma Capilar, llegando este a consignar, que la mayoría de los casos reportados en una revisión Histopatológica hecha por él, eran Hemangiomas Capilares o Cavernosos. Mientras que otros autores,^{1,2,3,5,6,7}

coinciden en señalar, que los casos de Hemangiomas corresponden en su gran mayoría a Hemangiopericitomas y Hemangiomas Cavernosos. Por último cabe señalar que el presente caso bien podría corresponder al primero reportado en nuestra literatura.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— Ellis Jr. F. H.; Kirklin, S. W.; Woolner, L. B. Hemangioma of the Mediastinum. *The Journal of Thoracic Surgery* Vol. 30, No. 2, Pág. 181—186. August 1955.
- 2.— Nelson, W. E.; Vaughan III, V. C.; McKay, R. J. *Tratado de Pediatría Séptima Edición*. Pág. 1679—1980.
- 3.— Bedros, A. A.; Munson, J.; Toorney, F. E.; Hemangioma Presenting as Posterior Mediastinal Mass a Child. *Cancer*, Pág. 801—803, August 1980.
- 4.— Davis, J. M.; Mark, G. J. Greene, R. Bening Blood Vascular Tumor of Medistinum. *Radiology*, Pág. 581—586, March 1978.
- 5.— Brooks; J. W. Tumor of the Chest. *Pulmonary Disorders*, Kendig Jr. E. L. Pág. 413—1972.
- 6.— Fraser, R. G. Pare, J. A. P. Diagnóstico de las Enfermedades del Tórax. Pág. 1140 — 1979.
- 7.— Sabiston Jr. D. C.; Oldham Jr. H. N. Mediastino. *Tratado de Patología Quirúrgica de Davis-Chistopher*. Pág. 1775, 10^a Edición, 1978.