



Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas

ISSN: 1665-7330

revespmedquir@issste.gob.mx

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de  
los Trabajadores del Estado  
México

Beltrán-Ortega, Carlos; Díaz-Savala, Flor Angélica  
Hemangioma cavernoso de hueso nasal: reporte de un caso  
Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, vol. 11, núm. 1, enero-abril, 2006, pp. 61-63  
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado  
Mexico, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47320857012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Hemangioma cavernoso de hueso nasal: reporte de un caso

Dr. Beltrán-ortega Carlos / Dra. Díaz-Zavala, Flor angélica.

*Médico adscrito al Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Regional "Gen. Ignacio Zaragoza", ISSSTE, México; adscrito y profesor titular de Posgrado del área de Anatomía Patológica del Centro Médico Naval. Jefe y profesor titular de posgrado de la U.N.A.M. del Departamento Anatomía Patológica del Hospital Regional "Gen. Ignacio Zaragoza".*

**Correspondencia:** Calzada Ignacio Zaragoza #1711, Col. Ejército Constitucionalista, Delegación Iztapalapa, C.P. 09220, correo electrónico carlosbo1972@hotmail.com

Recibido Enero 2006 Aceptado abril 2006

### Resumen

Los hemangiomas cavernosos en hueso son poco frecuentes y se dan preferentemente en el sexo femenino. Su incidencia aumenta con la edad, aunque resulta muy difícil fijar la edad, ya que permanecen asintomáticos. Se localizan preferentemente en el cuerpo de las vértebras, principalmente en las torácicas y en el cráneo (frontal y parietal). Es menos frecuente en los huesos de las extremidades. Estos tumores pueden localizarse en la superficie del periostio, dentro de la corteza, o dentro del canal medular. El hemangioma cavernoso nasal se encuentra preferentemente en la pared externa nasal, en especial en el cornete medio e inferior, es más frecuente en niños. Presentamos el primer caso localizado en el hueso nasal manejando en nuestro hospital.

**Palabras Clave:** Hemangioma cavernoso-Hueso-Hueso nasal.

### Summary

Cavernous Hemangioma of the bone is not common; usually occur in female. This entity has incidence increases with the age, although to know it because they remain asymptomatic. They are preference located in the body of the vertebrae, mainly in the thoracic region and the skull (frontal and parietal). It is less frequent in the bones of the members. These tumors can be located in the surface of periostio, into the crust or in medullar channel. Hemangioma cavernous nasal is more frequent in the nasal external wall, in special in medium and inferior nasal septum. During childhood is most common. We presented the first case management in our hospital located in the nasal bone.

**Key Words:** Cavernous hemangioma-Bone-Nasal bone

### Introducción

El término hemangioma procede del griego y significa literalmente: tumor de sangre, el hemangioma cavernoso pertenece al grupo de los angiomias, son lesiones vasculares localizadas benignas, también designado como nevus o nevó vascular y linfangioma. La clasificación biológica de estas lesiones está recientemente en revisión puesto que algunos autores como Mulliken y Glosacki,<sup>1</sup> consideran a estas lesiones más como hamartomas que como verdaderas neoplasias. angiomias

suelen ser congénitos afectando a 1 de cada 3 recién nacidos vivos, siendo más frecuentes en productos prematuros y de bajo peso y en los individuos de raza blanca; también pueden aparecer poco después del nacimiento. Algunos tienden a desaparecer espontáneamente, por lo que se les llama hemangiomas inmaduros. Tiene una frecuencia cinco veces superior en la mujer que en el varón, se postula que el estrógeno estimula el crecimiento celular, en número y tamaño.<sup>2</sup>

La localización en la mayor parte de

los casos se da en la piel y los tejidos subcutáneos, pero pueden aparecer en cualquier lugar del organismo, incluyendo las vísceras y el sistema nervioso central. El hemangioma profundo o cavernoso, se localiza bajo el tejido celular subcutáneo, formando pápulas de color azul oscuro y no desaparece a la presión. Los hemangiomas del esqueleto son poco frecuentes y se dan preferentemente en el sexo femenino en una proporción 2:1. Su incidencia aumenta con la edad, aunque resulta muy difícil fijar la edad, ya que per-

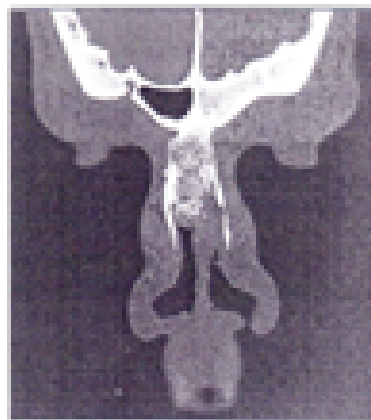


Foto 1. TC. De senos paranasales en corte coronal en fase simple, se aprecia a nivel del tabique nasal porción ósea, una imagen hiperdensa que erosiona y destruye la cortical, de bordes irregulares y bien definidos de forma bilateral, con predominio del lado derecho.

manejan asintomáticos. Se localizan preferentemente en el cuerpo de las vértebras, principalmente en las torácicas y en el cráneo (frontal y parietal). Es menos frecuente en los huesos de los miembros. Estos tumores pueden localizarse en la superficie del periostio, dentro de la corteza, o dentro del canal medular. Suponen el 2% de las lesiones benignas del hueso y el 0.8 de todas las lesiones del esqueleto.<sup>11</sup> Histológicamente se componen de dilataciones llenas de sangre revestidos por un endotelio fino sin atípicas, con membrana basal íntegra. El hemangioma cavernoso del hueso, normalmente afecta la bóveda craneal y el seno maxilar.<sup>5</sup> Los hemangiomas cavernosos, a diferencia de los hemangiomas capilares no suelen involucionar espontáneamente, sólo en ocasiones y siempre después de producirse un traumatismo, ulceración o hemorragia pueden regresar parcialmente; por tanto el tratamiento se establece cuando producen sintomatología, siendo la resección quirúrgica el tratamiento de elección.<sup>12</sup>

**Presentación del caso**

Paciente del sexo masculino de 20 años el cual inició su padecimiento actual después de septoplastia 2 años antes por un traumatismo en el dorso de la nariz, presentó aumento de volumen a nivel fronso nasal, el cual ha sido en aumento con dolor a la palpación, sin cambios de coloración en la piel, acompañada de obstrucción nasal bilateral en forma esporádica así como resequecedad nasal, niega otra sintomatología.

**Examen físico.-** Nariz con aumento de volumen al nivel de dorso nasal de aproximadamente 2x3cm de consistencia dura, bordes mal definidos, fija a planos profundos, dolorosa a la palpación. Puntal nasal mal definida, ángulo naso labial conservado. A la rinoscopia anterior presentó septum nasal alineado, cornetes en ciclo, sin secreción por meatos. Se realizó Tomografía computada de senos paranasales (corte coronal) en fase simple, en la cual se aprecia a nivel del tabique nasal porción ósea, una imagen hiperdensa que erosiona y destruye la cortical, de bordes irregulares y bien definidos de forma bilateral, con predominio del lado derecho. Foto 1.

**Diagnóstico clínico.-** Tumoraación de dorso nasal. Probable osteoma.  
**Conducta clínica-Quirúrgica**  
Se realiza exéresis total de la lesión nasal obteniéndose múltiples fragmentos de la lesión para estudio histológico.

**Hallazgos histopatológicos**

**Características macroscópicas:** En formal se recibieron, tres fragmentos óseos que midieron de 1 a 2 cm, de diámetro mayor, de consistencia firme de color café rojizo, de superficie anfractuosa y opaca, con zona central de aspecto esponjoso. Se incluyeron en técnica de parafina después de su proceso de descalcificación.

**Características microscópicas:** Se observan vasos sanguíneos de gran calibre revestido por células endoteliales sin alteraciones aparentes en su arquitectura, sostenidas en un estroma de tejido fibroconectivo, con abundante colágeno, en el espesor del estroma se observa hueso de neoformación. Foto 2

**Diagnóstico histopatológico definitivo.-** Hemangioma cavernoso de hueso nasal.

**Discusión**

El hemangioma de hueso nasal es una lesión extraordinariamente rara. Es de suyo propio que las lesiones angiomatosas de los huesos no son comunes pero es mucho más raro observar lesiones derivadas de vasos sanguíneos en los huesos nasales, es el primer caso que tenemos nosotros en nuestro hospital en 20 años de actividades continuas. Las entidades con las que se deber hacer diagnóstico diferencial son con el osteoma, lesión que con mayor frecuencia se localiza en el seno esmoidal, frontal, maxilar, e infrecuente en el seno esfenoidal, se presenta



FOTO 2. (H+E 10x) Vasos sanguíneos de gran calibre, revestidos por células endoteliales sin alteraciones en su arquitectura. En el espesor del estroma se observa hueso sin alteraciones histológicas.

con menor frecuencia en niños que en adultos, como un bulto indoloro que se expande con lentitud;<sup>13</sup> el segundo entidad con la que se impone realizar diagnóstico diferencial es con

el fibroma osificante, un tumor benigno, de localización preferente en el maxilar superior en personas jóvenes pero que se comporta agresivamente invadiendo otras estructuras como órbita, etmoides,

fosa pterigomaxilar, etc.<sup>14</sup>

Nuestro propósito es mostrar la forma de presentación clínica de este inusual caso lo cual podrá ser de utilidad para el diagnóstico de casos futuros.

**Bibliografía**

1. Mulliken JB, Glowacki J. Hemangiomas and Vascular Malformations in Infants and Children: A Classification Based on Endothelial Characteristics. *Plast Reconstr Surg* 1982; 69(3):412-22.
2. Wold LE, Sore EG, Sim FH. Vascular lesions of bone. *Pathol Annu* 79 (Pt2): 101-137, 1985.
3. Uani KK, Irwin JC, Beabout JW, Dublin DC. Hemangioma, hemangiopericytoma, and hemangioidendothelioma (angiosarcoma) of bone. *Cancer* 27:1405-1414,1971.
4. Scott Weiner MD and Pravin Muniyappa.: Surface hemangiomas presenting as bone lesions. *Orthopedics*. May 1999. Vol 2. No 5. 539.
5. Raboso E, Rosell A, Plaza G, Martínez-Vidal A.: Hemangioma of the maxillary sinus [Review] [11 refs]. *J Laryngology & Otology*. 111(7):638-40, 1997 Jul.
6. Pinna V, Clauser L, Marchi M, Castellani L.: Hemangioma of the zygoma. Case report. *Neuroradiology*. 39(3):216-8,1997 Mar.
7. VM NG et al.: Preoperative endovascular embolization of a vertebral hemangioma. *JBJS*. Vol 79-A. No 5. Sep 1997. p 808.



**Algo acerca del piano...**

El Piano es un instrumento musical que pertenece a la familia de las cuerdas percutidas, posee un teclado derivado del clavicémbalo y martillos y cuerdas derivados del dulcíneme. Se diferencia de sus precesores por la utilización del sistema del martillo impulsado hacia las cuerdas por la tecla, lo cual permite al intérprete modificar el volumen mediante la pulsación fuerte o débil de los dedos. Debido a esto, el primer modelo del piano que fue en 1709 se denominó clavicémbalo col piano e forte (=clavicémbalo con suave y fuerte-). Su creador fue Bartolomeo Cristofori (1655-1731), fabricante de clavicémbalos florentino, al que se considera inventor del instrumento en 1698.