

Linfangioma progresivo adquirido

Acquired progressive lymphangioma

María Martínez Guillen ^{a,*}, Howard Romo Cevallos ^b, María Lissette Castro Laaz ^c, Jesús Antonio Secaira Enríquez ^d, Jennifer del Rocío Merchán Moreira ^e

^a Centro Dermatológico DERM, Omni Hospital, Guayaquil, Ecuador; martinezguillenmaria1@gmail.com

^b Omni Hospital, Guayaquil, Ecuador; howardromo@yahoo.com

^c Hospital General Marco Vinicio Iza, Lago Agrio, Ecuador; maria_50_50@hotmail.com

^d Centro Médico Integral Fusion Medical, Guayaquil, Ecuador; dr_jesus_secaira@hotmail.com

^e Centro Médico AFAMEDIC, Guayaquil, Ecuador; jennymerchan_150@hotmail.com

* Correspondencia: María Martínez Guillen, martinezguillenmaria1@gmail.com

Citation: Martínez, M., Romo H., Castro M., et al. Linfangioma progresivo adquirido. *Revista Ciencia Ecuador* 2023, 5, 23. RUC: <http://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/178>.

Received: 8/07/2023

Accepted: 30/7/2023

Published: 30/7/2023

Publisher's Note: Ciencia Ecuador stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Resumen: El linfangioma progresivo adquirido es un tumor vascular muy infrecuente, localmente tiene un comportamiento agresivo. Se caracteriza a nivel histológico por la proliferación de vasos dilatados variados con finas paredes, recubiertos de un endotelio plano sin atipias, y con el aspecto de fibras de colágeno seccionadas. Esta condición inicia de manera asintomática como una placa parda eritematosa con un progresivo crecimiento. Una escisión simple es por lo general curativa y en ocasiones se ha observado regresión espontánea. Se reporta un caso de un paciente masculino de 49 años con linfangioma progresivo adquirido. El paciente presentaba una lesión nodular, aproximadamente de 1 cm de diámetro, clínicamente dolorosa a la palpación, que se localizaba en el borde interno del pie izquierdo con evolución de 5 años.

Palabras claves: Tumor vascular. Linfangioma progresivo adquirido. Linfangioma.

Abstract: Acquired progressive lymphangioma is a very rare vascular tumor, locally it has an aggressive behavior. It is characterized at the histological level by

the proliferation of various dilated vessels with thin walls, covered with a flat endothelium without atypia, and with the appearance of sectioned collagen fibers. This condition begins asymptotically as an erythematous brown plaque with progressive growth. A simple excision is usually curative, and spontaneous regression has occasionally been observed. A case of a 49-year-old male patient with acquired progressive lymphangioma is reported. The patient presented a nodular lesion, approximately 1 cm in diameter, clinically painful on palpation, located on the inner edge of the left foot with a 5-year evolution.

Keywords: Vascular tumor. Acquired progressive lymphangioma. Lymphangioma.

1. Introducción

El linfangioma progresivo adquirido (LPA), es una proliferación benigna infrecuente de vasos linfáticos y sanguíneos, es más común durante la infancia, aunque también se presenta en adultos. Fue descrita en un principio por Wilson Jones en 1964 y Gold en 1970. Su incidencia es igual en ambos sexos, particularmente puede afectar a extremidades, principalmente a las superiores, aunque suele ser variable su distribución. Clínicamente se manifiesta como una placa o mácula solitaria de aspecto blanquecino-rosado, de bordes bien definidos, y que incrementa gradualmente de tamaño, la mayoría de los casos no presentan sintomatología acompañante. Su diagnóstico supone un reto debido a las similitudes histológicas que posee con neoplasias vasculares malignas. Además, estas lesiones pueden ser confundidas con patologías como sarcoma de Kaposi o morfea, por lo que su precisa identificación es de gran relevancia, el tratamiento de elección en casos localizados es la resección completa.

2. Presentación de caso

Se reporta el caso de un paciente masculino de 49 años, que reside en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, no menciona antecedentes patológicos personales, acude a consulta por presentar lesión nodular de 1 cm de diámetro, con área central violácea, y rodeada de un halo blanquecino, con evolución de 5 años, paciente niega trauma previo. Se procede a realizar biopsia escisional. En la descripción microscópica se observa piel que muestra a nivel dérmico superficial y profundo, vasos linfáticos y sanguíneos dilatados (Fig. 2B), que forman como hendiduras revestidas

por endotelio que aparentemente disecan las fibras de colágeno, y adquiriendo un patrón pseudomaligno. Dichas hendiduras desplazan lateralmente los anexos cutáneos (folículos pilosos) en las áreas donde son más amplias, presentando un contenido acelular proteináceo y pobremente teñido. No se apreció atipia celular. Estos hallazgos histológicos fueron compatibles con el diagnóstico de LPA.



Figura 1. Se observa lesión nodular con área central violácea y rodeada de un halo blanquecino en borde interno de pie izquierdo. (fotografía autorizada por el paciente)

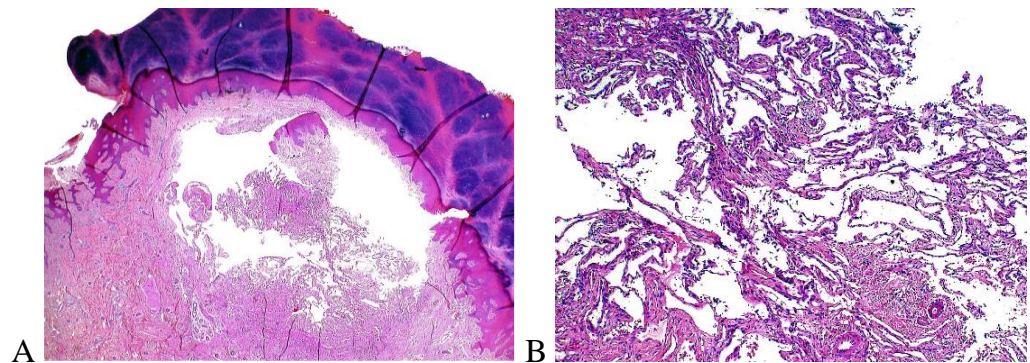


Figura 2. Microscopía óptica. Hematoxilina-eosina 10X. Piel. Panorámica. A. Espacios vasculares linfáticos amplios en dermis. B. Detalle de los canales linfáticos, a veces confluentes, revestidos por endotelio prominente.

3. Discusión

El linfangioma progresivo adquirido se define como una proliferación vascular linfática y sanguínea. Se considera una condición rara, su etiopatogenia no está clara, se conocen como posibles desencadenantes los traumatismos, pruebas radiológicas como la arteriografía, picadura de insectos, lesiones vasculares congénitas, esclerodermia, y tuberculosis. La lesión suele aparecer como mácula o placa eritematosa con bordes bien definidos, por lo general crece lentamente. Las localizaciones más comunes donde puede aparecer el LPA son los miembros inferiores, la cabeza y el cuello, aunque puede manifestarse en cualquier zona de la superficie

corporal. Comúnmente se presenta como una lesión solitaria, aunque se han descrito pacientes con lesiones múltiples (1). Suele aparecer en la infancia en varias edades, aunque se han descrito casos en adultos. Hasta el momento no se ha encontrado ningún caso en el que haya producido diseminación hemática o linfática por lo que se considera como una patología benigna con un pronóstico favorable. Sin embargo, debido a su crecimiento progresivo puede llevar a una notable incapacidad del paciente (2) (3).

A nivel histológico el más significativo hallazgo es la evidencia de espacios vasculares de una fina pared que están dispuestos en la dermis reticular profunda y llegan hasta el tejido celular subcutáneo (3) (4). La distribución de estos canales recubiertos de endotelio tiende a ser horizontal, más notable en la dermis superficial. La epidermis que los recubre tiende a estar respetada pudiendo encontrarse áreas ligeramente acantósicas o atróficas (4). El diagnóstico diferencial del LPA se realiza con neoplasias vasculares malignas como el angiosarcoma de bajo grado, angioendotelioma maligno bien diferenciado, linfangiosarcoma o el Sarcoma de Kaposi. El tratamiento de elección parecer ser la escisión quirúrgica completa, no hallándose recidivas durante el seguimiento de aquellos pacientes tratados por medio de escisiones con control de márgenes o cirugía amplia (5) (6). Los corticoides sistémicos consiguen una mejoría sintomática parcial y la abstención de cirugía se reserva para aquellos casos extensos no susceptibles a una intervención quirúrgica. Se considera que esta entidad debe ser evaluada por varios especialistas como los dermatopatólogos, dermatólogos, para llegar así a un diagnóstico precoz que nos faculte su respectiva extracción y que impida futuras complicaciones desencadenadas por su crecimiento.

4. Conclusiones

Se logra determinar que la intervención quirúrgica consigue un resultado satisfactorio para un LPA. Además, se destaca la agresividad local del LPA, una entidad clínica considerada como benigna que puede cursar con sintomatología importante llegando a perjudicar la calidad de vida del paciente.

Este caso sirve para recordar que esta es una condición infrecuente y que existe la posibilidad de confusión con tumores vasculares malignos si las características

clínicas no se correlacionan cuidadosamente con las características histopatológicas.

Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores: Los autores declaran haber contribuido en idea original (MM), parte metodológica (MM, HR), redacción del borrador (MC, JS, JM) y redacción del artículo (MM, HR, MC, JS, JM).

Aspectos éticos: Previo a realizar el presente estudio de caso, se efectuó la firma del respectivo consentimiento informado voluntario del paciente respetando las normas de bioética y protección de identidad.

Revisión por pares El manuscrito fue revisado por pares ciegos y fue aprobado oportunamente por el Equipo Editorial de la revista CIENCIA ECUADOR.

Disponibilidad de datos y materiales Los datos que sustentan este manuscrito están disponibles bajo requisición al autor correspondiente.

Fuente de financiamiento Este estudio es autofinanciado.

Conflicto de intereses: No existen conflictos personales, profesionales, financieros o de otro tipo.

Referencias

1. Eric Mbuya Musapudi ALBIMWMDTMJINGNI. PubMed. [Online].; 2017 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29138659/>.
2. Michael Tronnier KL,DH. PubMed. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33205257/>.
3. Chang Patricia LVMA. DCMQ. [Online].; 2016 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://biblat.unam.mx/es/revista/dermatologia-cosmetica-medica-y-quirurgica/articulo/linfangioma-progresivo-adquirido>.
4. Sydney C Larkin ABWJSLMMT. PubMed. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29633311/>.
5. Sayano Komamizu 1 MO1DHSEYHSSHO. PubMed. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36749179/>.
6. F. Messeguer SAMCENCRCGB. Actas Dermo - Sifiliograficas. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://www.actasdermo.org/es-linfangioma-progresivo-adquirido-linfangioendotelioma-benigno--articulo-S0001731010002875#:~:text=El%20linfangioma%20progresivo%20adquirido%20es,disecan%20las%20fibras%20de%20col%C3%A1geno>.
7. Andac Salman 1 GSBCKLCADYTE. PubMed. [Online].; 2017 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28940760/>.
8. S-S Lin KHWHLSLSPC. PubMed. [Online].; 2019 [cited 2023 Junio 23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19489864/>.