



## P-637 - LEIOMIOMA DEL COMPLEJO AREOLA-PEZÓN EN UN VARÓN

*Lopesino González, José María; Torres Waldhaus, Natalia; Mora Guzmán, Ismael; Maqueda González, Rocío; Miguel Mesa, Diana; de la Hoz Rodríguez, Ángela; Rodríguez Sánchez, Ana; Martín Pérez, Elena*

*Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.*

### Resumen

**Introducción:** Los leiomiomas cutáneos genitales son tumores benignos poco frecuentes que se originan en las fibras musculares lisas de la piel del escroto, vulva, pezón o areola, siendo estos últimos los más raros. Presentamos el caso de un paciente varón con un leiomioma en el pezón izquierdo.

**Caso clínico:** Varón de 65 años sin antecedentes de interés que presenta tumoración en borde inferior de areola izquierda. Asocia dolor de intensidad moderada, prurito, sin signos inflamatorios locales ni telorrea. A la exploración física se evidencia tumoración nodular cutánea recubierta de piel normal de 0,5 × 1 cm en región subareolar, sin dependencia de planos más profundos, no dolorosa al tacto. No se objetivan otras tumoraciones a nivel mamario bilateral ni adenopatías locorregionales. La mamografía identifica mínimo aumento de tejido mamario subareolar izquierdo compatible con ginecomastia unilateral. No se objetivan nódulos, calcificaciones o distorsión de la arquitectura de la glándula mamaria. La ecografía mamaria evidencia unos hallazgos similares. Se realiza una biopsia escisional bajo anestesia local con márgenes en la región inferior de la areola izquierda respetando el pezón. En el examen anatomopatológico se objetivan una tumoración dérmica, incluyendo característicamente células elongadas agrupadas en haces musculares compactos, no encontrando mitosis ni atipias. Tras dos años de seguimiento el paciente se encuentra asintomático.

**Discusión:** Hasta el momento se han descrito tan sólo 30 casos en la literatura, de los cuales menos de 10 han sido en el varón. En la mujer se ha descrito un posible papel hormonal (antiestrogénicos), pudiendo asociarse a ginecomastia en el varón. Es una lesión benigna, siendo extremadamente rara, aunque posible, la transformación a leiomiosarcoma. Por ello se aconseja la resección con márgenes libres para evitar la aparición de recurrencias. El leiomioma debería incluirse en el diagnóstico diferencial de los tumores del complejo areola-pezón.