



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-080 - HEMANGIOMA CAVERNOSO DE TIROIDES: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ruiz Marzo, Rocío; Díaz - Tobarra, María; Salvador Egea, María Pilar; Fernández Seara, Pilar

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: El hemangioma cavernoso es una lesión que puede afectar a múltiples órganos. Sin embargo, su hallazgo en el tiroides es infrecuente, con tan solo unos 30 casos de hemangiomas cavernosos de tiroides primarios descritos en la literatura. Presentamos el caso de una mujer de 35 años que tras una tiroidectomía total por bocio multinodular se evidenció en la histopatología definitiva un hemangioma cavernoso tiroideo.

Caso clínico: Mujer de 35 años en seguimiento por bocio multinodular, que en los últimos meses presentó aumento de tamaño con molestias inespecíficas. En la ecografía presenta aumento de tamaño del tiroides a expensas del lóbulo tiroideo derecho con dos nódulos isoecoicos de bordes bien definidos sin signos de sospecha de malignidad. En el lóbulo tiroideo izquierdo se evidencia un nódulo predominante isoecoico con áreas de degeneración quística internas. Se completa el estudio con PAAF de ambos nódulos derechos con citología compatible con Bethesda II y Bethesda I. Dado el crecimiento, la sintomatología y los hallazgos de la PAAF se decide intervención quirúrgica, realizando tiroidectomía total. La histopatología de la pieza quirúrgica revela un carcinoma folicular encapsulado angioinvasivo de 3 cm correspondiente a la lesión nodular en el polo superior del lóbulo tiroideo derecho y la lesión del polo inferior se informa como un área de proliferación de elementos vasculares de pared fina, de tipo capilar predominantemente, que se entremezcla con aislados folículos tiroideos correspondiente con un hemangioma cavernoso tiroideo.

Discusión: Los hemangiomas son tumores benignos de tejidos blandos caracterizados por la proliferación de células endoteliales y la incapacidad del tejido mesenquimal para formar canales que generen continuidad con la circulación normal de órganos adyacentes. Son el tumor más común en la edad infantil e infrecuentes en la edad adulta. La región cérvico-facial es la localización corporal más común de aparición de los hemangiomas. Dentro de la patología tiroidea, las malformaciones vasculares son una entidad infrecuente y los hemangiomas tiroideos son extremadamente raros. La mayoría de los hemangiomas tiroideos se desarrollan de forma secundaria en relación con procedimientos invasivos del cuello, sobre todo tras la PAAF. Se han descrito, de forma excepcional, hemangiomas cavernosos tiroideos primarios que podrían deberse a la incapacidad del tejido para formar canales en el mesénquima angioblástico. El tratamiento quirúrgico está indicado cuando se sospecha malignidad en el diagnóstico diferencial o si aparecen síntomas compresivos. La intervención quirúrgica de elección sería la hemitiroidectomía del lóbulo tiroideo en el que se presente el hemangioma. Histopatológicamente, los hemangiomas cavernosos son descritos como lesiones multiloculadas presentando en su interior hemorragia en diversos

estados de evolución. Se caracterizan por la falta de músculo liso y de fibras elásticas. Se componen así de una única capa de endotelio y estroma fibroso subendotelial. Aún siendo el hemangioma tiroideo una patología poco frecuente, se ha de tener en cuenta al analizar una pieza quirúrgica ya que es importante diferenciarlo de patologías malignas como los sarcomas cuyo pronóstico y actitud terapéutica varía notablemente con el manejo del hemangioma tiroideo.