



Leiomioma de localización perineal

Sr. Director:

Los tumores perianales primarios son raros en adultos y generalmente se presentan en personas de mediana edad, con predominio en mujeres en caso de ser benignos. La literatura es escasa y la mayoría de las publicaciones hacen referencia a casos aislados o series muy cortas. La forma más frecuente de presentación es como una masa próxima al ano e indolora. La histopatología de estos tumores suele ser diversa, la mayoría de alto grado de malignidad. La exéresis es la primera opción terapéutica. El principal objetivo es la obtención de márgenes negativos sin dañar las funciones esfinterianas, ya que la extirpación completa está asociada con menores tasas de recurrencia local^{1,2}.

Los leiomiomas son comunes en el útero y la piel, y hasta hace relativamente poco tiempo se consideraba que no existían o que eran raros en las partes blandas profundas. Presentamos el caso de una mujer de 48 años, fumadora importante y asmática, que consulta por una tumoración perianal indolora, de 6-7 cm de diámetro, de pocos días de evolución (fig. 1). La paciente fue sometida a exéresis mediante abordaje perineal en posición de Jack-Knife. El diagnóstico anatomopatológico

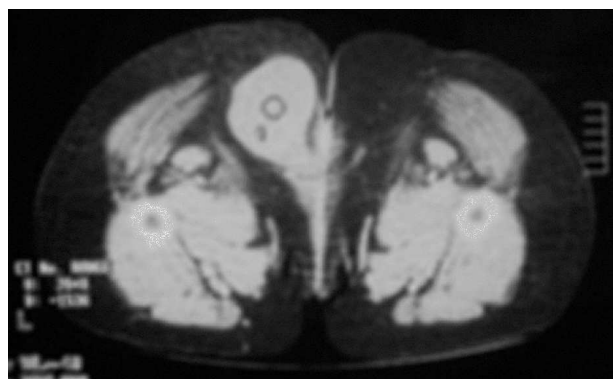


Fig. 1. Tumoración sólida en la fosa isquiorrectal izquierda (estudio en decúbito prono).

TABLA 1. Criterios histológicos para el diagnóstico de leiomioma de partes blandas profundas (LPBP)

Categorías clínicas de LPBP*	Atipia	Necrosis	Actividad mitótica (mitosis por campo de gran aumento)
Benigno estrictamente	No	No	< 1/50
Con cierto potencial maligno	No	No	1-5/50

*Se considera que la positividad para marcadores hormonales es un criterio añadido de benignidad.

co definitivo fue de leiomioma de partes blandas profundas (LPBP) según criterios histológicos e inmunohistoquímicos. En el momento actual, tras 16 meses de seguimiento, la paciente se encuentra asintomática y no se ha constatado recurrencia en las revisiones clínicas y radiológicas practicadas. A pesar de su morfología benigna, los LPBP podrían tener capacidad de metastatizar a distancia³. Recientemente se ha añadido rigurosos criterios histológicos para el diagnóstico y la clasificación en categorías de los LPBP (tabla 1)⁴. Nuestro caso cumplía criterios para incluirlo en el subtipo benigno estricto. Hay numerosas teorías explicativas de la asociación que ocasionalmente se encuentra en mujeres entre leiomiomas uterinos y tumoraciones de músculo liso extrauterinas⁵. En nuestro caso, en la última tomografía de control practicada a la paciente se ha constatado la aparición de un leiomioma uterino que coincidiría con estas teorías.

**Antonia Brox-Jiménez, Daniel Díaz-Gómez,
Pablo Martínez-García y Pablo Parra-Membrives**

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.
Hospital Universitario de Valme. Sevilla. España.

Bibliografía

- Behranwala K, Clark M, Thomas J. Soft-tissue tumours of the perineum. *EJSO*. 2002;28:437-42.
- Grobmyer S, Clary B, Lewis J, Delgado R, Woodroff J, Brennan M. Adult perineal sarcomas. *J Surg Oncol*. 2001;77:101-4.
- Adamicova K, Beseda A, Slavik P, Felcanova D, Bencat M. [Deep soft-tissue leiomyoma]. *Bratisl Lek Listy*. 1995;96:389-94.
- Billings S, Folpe A, Weiss S. Do leiomyomas of deep soft tissue exist? *Am J Surg Pathol*. 2001;25:1134-42.
- Bracey EECL, Mathur P, Dooldeniya M, Joshp A, Dawson PM. Unusual perianal tumours masquerading as abscesses. *IJCP*. 2003;57.