

CASOS CLÍNICOS

Angiomiolipoma cutáneo

Cutaneous angiomyolipoma

María Florencia Daher¹, Verónica Gallerano², Valeria Manrique³ y Susana Pereyra⁴

RESUMEN

El angiomiolipoma es un tumor mesenquimal benigno y raro, constituido por vasos sanguíneos, músculo liso y tejido adiposo, que habitualmente se localiza en el riñón y se asocia a la esclerosis tuberosa. Se han descrito algunos casos de localización exclusivamente cutánea

bajo el nombre de angiomiolipoma cutáneo o angioliopoleiomioma, los cuales no se asocian a esclerosis tuberosa.

Palabras clave: angiomiolipoma cutáneo, angioliopoleiomioma, asociaciones, tumor benigno.

Dermatol. Argent. 2024; 30(1): 41-42

ABSTRACT

Angiomyolipoma is a rare benign mesenchymal tumor, consisting of blood vessels, smooth muscle and adipose tissue, usually located in the kidney and associated with tuberous sclerosis. Some cases of cutaneous localization have

been described as cutaneous angiomyolipoma or angioliopoleiomyoma.

Key words: cutaneous angiomyolipoma, angioliopoleiomyoma, associations, benign tumor.

Dermatol. Argent. 2024; 30(1): 41-42

¹ Médica Residente de Dermatología

² Médica Especialista de Dermatología

³ Médica Especialista de Anatomía Patológica

⁴ Médica Especialista de Dermatología, Jefa del Servicio Servicio de Dermatología, Hospital Córdoba, Córdoba, Argentina

Contacto de la autora: María Florencia Daher

E-mail: flordaher@hotmail.com

Fecha de trabajo recibido: 24/10/2023

Fecha de trabajo aceptado: 5/1/2024

Conflicto de interés: las autoras declaran que no existe conflicto de interés.

CASO CLÍNICO

Varón de 32 años consultó por lesión tumoral asintomática en hélix de oreja derecha, de 3 años de evolución, de crecimiento lento. Al examen físico dermatológico se detectó lesión tumoral nodular, de 1 x 2 cm aproximadamente, de bordes definidos, superficie lisa, eritemato-parduzca y blanda a la palpación (Foto 1); resto del examen físico, sin lesiones evidentes.

A la dermatoscopia se observó la superficie bien vascularizada con abundantes capilares (Foto 2).

Se realizó extirpación completa de la lesión, con estudio histopatológico que informó una lesión nodular, bien delimitada y no encapsulada, compuesta por vasos sanguíneos entremezclados con fibras de músculo liso alrededor de los vasos y en estroma, además de tejido adiposo (Foto 3).

Se realizó técnica de inmunomarcación que fue positiva para actina músculo liso (ASMA) (Foto 4) y negativa para HMB 45. Se arribó así al diagnóstico de angioliopoleiomioma o angiomiolipoma.



FOTO 1: Lesión tumoral nodular, de 1 x 2 cm, de bordes definidos, superficie lisa, eritemato-parduzca.



FOTO 2: Superficie vascularizada con abundantes capilares.

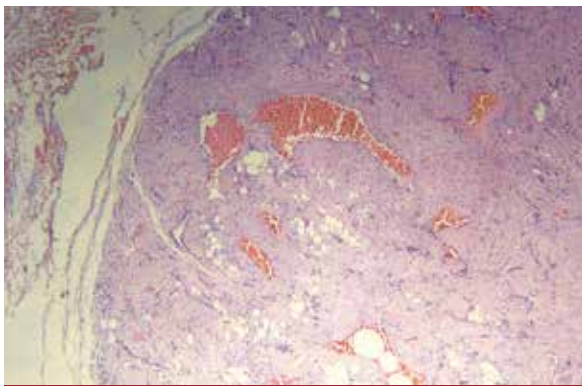


FOTO 3: Lesión nodular, bien delimitada y no encapsulada, compuesta por vasos sanguíneos entremezclados con fibras de músculo liso alrededor de los vasos y en estroma, y tejido adiposo (HyE, 4X).

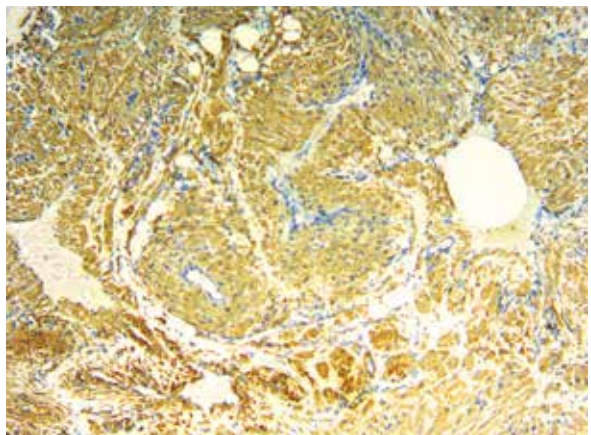


FOTO 4: Inmunomarcación positiva para actina músculo liso (ASMA).

COMENTARIOS

Los angiomiolipomas son tumores mesenquimales (hamartomatoso) benignos, compuestos de vasos sanguíneos, haces de músculo liso y tejido adiposo en proporciones variables, que asientan casi exclusivamente en el riñón, con frecuencia asociados a la esclerosis tuberosa. El angioliopoma cutáneo, también denominado angioliopoleiomioma, es raro y no se asocia a la esclerosis tuberosa ni a los angioliopomas renales^{1,2}.

Comúnmente se presentan con mayor frecuencia en varones de edad media, con preferencia de localización acral, en orejas, como fue el caso de nuestro paciente, quien además no presentaba signos de esclerosis tuberosa. También se los puede encontrar en nariz, codos, dedos de manos y pies, como una tumo-

ración dérmica profunda, solitaria y asintomática, de crecimiento lento, semejando un amplio espectro de lesiones quísticas o nodulares, como quistes epidermoides, angioliopomas, hiperplasia angioliinfoides con eosinofilia³.

En el examen histopatológico se confirma sobre la base de los criterios tradicionales trifásicos clásicos: vasos sanguíneos, células musculares lisas y tejido adiposo. Además, a diferencia de los angiomiolipomas renales que son positivos para la tinción inmunohistoquímica HMB 45, el angiomiolipoma cutáneo no muestra tal reactividad^{1,4}.

La escisión quirúrgica completa del angiomiolipoma cutáneo es tanto diagnóstica como terapéutica¹.

BIBLIOGRAFÍA

1. De la Torre C, Abalde M, Rosón E, Feal C. Angiomiolipoma cutáneo. *Med Cutab Iber Lat Am*. 2004;32:128-130.
2. Sánchez E, Bordel-Gómez M, Zamora-Martínez T. Angiomiolipomas cutáneos: aportación de dos casos y revisión de la literatura. *Actas Dermosifiliogr*. 2009;100:808-812.
3. Araujo KM, Denadai R, Denadai R. Cutaneous angiomyolipoma of the ear: a rare diagnostic challenge. *Indian Dermatol Online J*. 2020;11:226-228.
4. Mannan AASR, Khandakar B, Yuan S. Cutaneous angiomyolipoma of the ear: a case report and literature review. *Am J Dermatopathol*. 2019;41:144-147.