

Imagen clínica

Un tumor desorientador. Leiomioma benigno metastásico

A misleading tumor. Benign metastatic leiomyoma

Maria João Oliveira^{a,*}, Agostinho Sanches^b y José Miranda^c

^a Servicio de Neumología, Centro Hospitalario de Vila Nova de Gaia e Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

^b Servicio de Anatomía Patológica, Centro Hospitalario de Vila Nova de Gaia e Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

^c Servicio de Cirugía Cardiorrástica, Centro Hospitalario de Vila Nova de Gaia e Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal



El leiomioma es el tipo más frecuente de tumor uterino. A pesar de su naturaleza benigna, de forma atípica se puede presentar como metástasis y, en este caso, la más frecuente es la pulmonar¹. Normalmente, los leiomiomas benignos metastásicos (LBM) se detectan en estudios de imagen de nódulos pulmonares en mujeres con antecedentes de miomas uterinos. Presentamos las imágenes clínicas de un LBM. Las imágenes de la TAC torácica mostraban varios nódulos hipodensos bien definidos y de distintos tamaños, diseminados aleatoriamente por ambos pulmones (figs. 1A-C). El diagnóstico de LBM estuvo basado en la historia clínica, la histología y el estudio inmunohistoquímico. Las imágenes anatomopatológicas mostraban una proliferación

de células fusiformes sin atipias, mitosis ni necrosis, dispuestas en haces, que incluían estructuras tubulares y quísticas de epitelio cúbico o columnar y que tampoco presentaban atipias (figs. 1D y E). La prueba inmunohistoquímica de los anticuerpos antidesmina fue positiva (fig. 1F). La mayor parte de las lesiones de LBM son lesiones estables, pero las pacientes pueden presentar complicaciones, en cuyo caso se valorará si es factible efectuar una resección quirúrgica. En caso de que las lesiones no sean resecables, las opciones terapéuticas incluyen tamoxifeno, progesterona, inhibidores de la aromatasa, análogos de la hormona liberadora de hormona luteinizante y moduladores del receptor estrogénico².

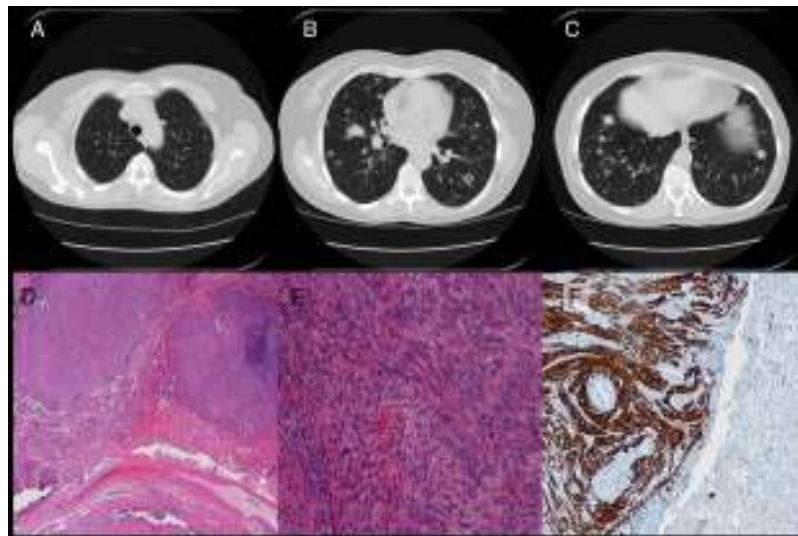


Figura 1. A-C) TAC torácica del LBM. D y E) Anatomía patológica de la biopsia pulmonar del LBM. F) Estudio inmunohistoquímico de desmina en la biopsia pulmonar del LBM.

Bibliografía

1. Chen S, Zhang Y, Zhang J, Hu H, Cheng Y, Zhou J, et al. Pulmonary benign metastasizing leiomyoma from uterine leiomyoma. *World J Surg Oncol.* 2013;11:163.
2. Yu R, Ferri M. An unusual cause of pulmonary nodules in the emergency department. *Case Rep Emerg Med.* 2015;2015, 278020.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: maria.joaoliveira@chvng.min-saude.pt (M.J. Oliveira).