

# Hemangiomas benignos de partes blandas

## Nuevo signo arteriográfico

Dres. Rafael Vanrell y Héctor Pollero \*

**Los autores describen un nuevo signo arteriográfico que sería característico de los hemangiomas benignos de las partes blandas de los miembros, el relleno a veces por largo tiempo de formaciones saculares múltiples, de contornos bien definidos y aspecto homogéneo. Lo encuentran en 5 observaciones por ellos estudiadas, en 3 de los cuales, en forma muy neta.**

*Palabras clave (Key words, Mots clés). MEDLARS:* Hemangioma / radiography.

Aunque ya fueron expuestos en anterior trabajo (4), vamos a recordar algunos conceptos sobre los hemangiomas. Más que tumores se trataría de malformaciones vasculares (1, 3, 6). Willis (6) considera más lógico hablar de tumores o procesos pseudotumorales con gran desarrollo vascular. Debemos recordar que a veces una tumoración con los caracteres clínicos, radiológicos e histológicos de un hemangioma puede corresponder a un tumor de cualquier estirpe o naturaleza, ricamente vascularizado (6).

Además no todos los hemangiomas son vascularizados, siendo algunos desde el punto de vista arteriográfico avasculares; tales los casos constituidos por células vasoformadoras sin luz vascular, de los que en nuestra casuística tenemos dos ejemplos, uno benigno y otro maligno.

Desde el punto de vista angiográfico, hemos constatado en los hemangiomas benignos de partes blandas:

I) vasos de neoformación típicos y atípicos similares a los que vemos en los tumores malignos;

II) evidente estasis, *persistiendo el contraste en formaciones saculares que corresponderían a verdaderos lagos vasculares de contornos bien definidos y relleno homogéneo* a diferencia de los que se observan en los tumores malignos;

III) persistencia del contraste en estos lagos por largo tiempo, a veces, lo que explica-

*Departamento de Radiología (Prof. Adj. Dr. Héctor Pollero). Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", Montevideo.*

ría el enlentecimiento circulatorio con persistencia de la imagen descrita; a diferencia de lo que sucede en los tumores malignos donde además vemos cortocircuitos arteriovenosos;

IV) estas características no han estado presentes en todos los casos pero su observación ha correspondido únicamente a los hemangiomas benignos;

V) en las incidencias de perfil se ven dichos lagos sanguíneos más claramente;

VI) estas imágenes que se evidenciaron hasta el presente solamente en los hemangiomas benignos de partes blandas, podrían corresponder a un signo patognomónico de los mismos de confirmarse en una casuística mayor, teniendo por consiguiente verdadera significación para el diagnóstico diferencial.

En suma: el signo radiológico que nos ocupa sería la visualización de formaciones saculares de morfología variada pero de límites precisos y relleno homogéneo que se visualizarían en la fase arteriovenosa pudiendo persistir durante mucho tiempo el contraste dentro de ellas.

### CASUÍSTICA

En nuestra casuística de procesos patológicos de los miembros estudiados por arteriografía que es en la actualidad de 55 casos, 9 pertenecen a hemangiomas, divididos de la siguiente manera:

Oseos: benignos, 1 caso; malignos, 1 caso.

Partes blandas: benignos, 6 casos; malignos, 1 caso.

En nuestro medio, antes que nosotros, sólo Ormaechea y Aguiar (2) estudiaron un hemangiendoteloma maligno de la pierna con arteriografía en 1954.

Recientemente uno de nosotros publicó un trabajo a propósito de 7 hemangiomas estudiados por dicho método (4).

Es a esta serie que en el último año pudimos agregar dos nuevos casos localizados en partes blandas, de naturaleza benigna.

Comentaremos en el presente trabajo sólo 5 observaciones de partes blandas de naturaleza benigna en las cuales hemos hallado en el estudio arteriográfico el signo descrito que pensamos puede corresponder, no sólo a la entidad nosológica que nos ocupa sino a su naturaleza benigna (5).

Presentado como Tema Libre, al 25º Congreso Uruguayo de Cirugía, el 2 de diciembre de 1974.

\* Asistente de Radiología y Prof. Agregado de Radiología.

Dirección: José B. Lamas 2856, ap. 9, Montevideo (Dr. Vanrell).

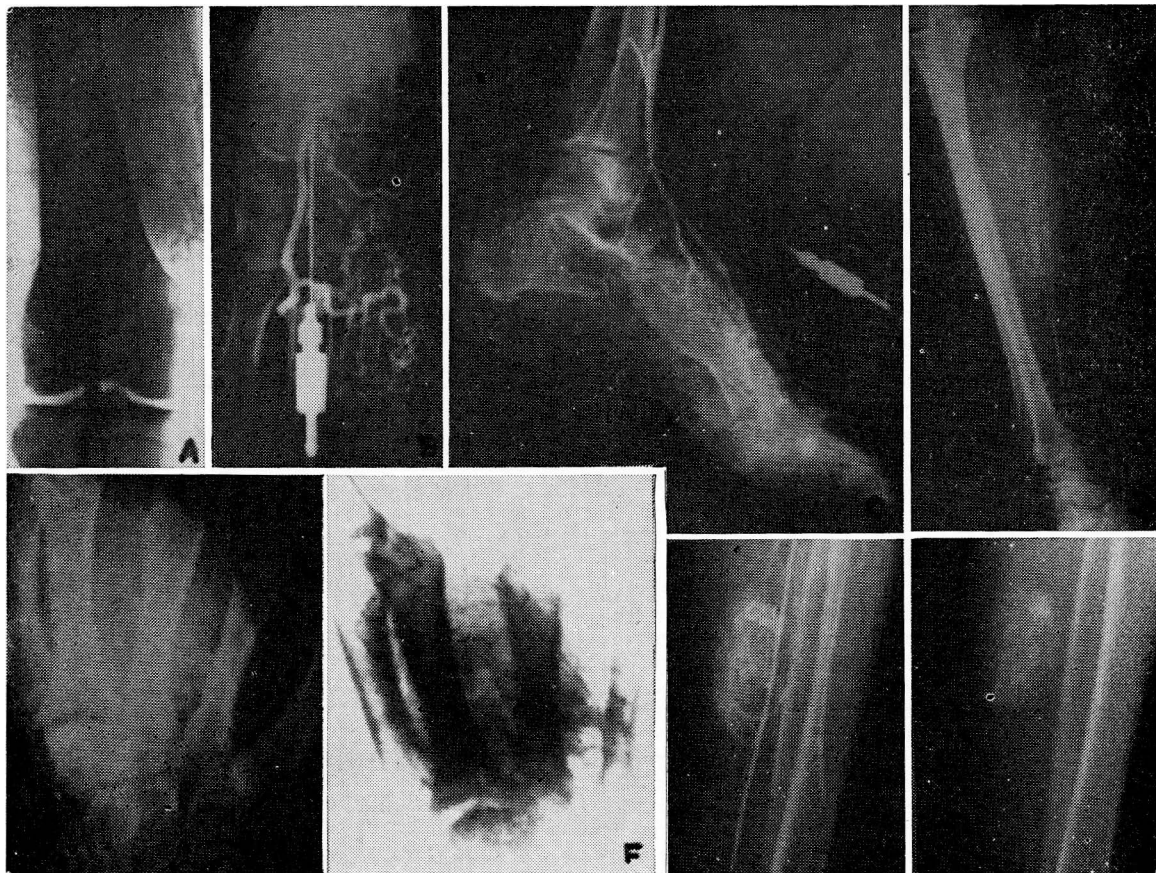


FIG. 1.—En A, B y C los casos 1 y 2 donde el signo arteriográfico se esboza. En D los "lagos vasculares" de pequeño tamaño son evidentes y pertenecen al caso N° 3. En E y F el caso N° 4, donde los lagos o sacos vasculares son más numerosos y de mayor tamaño (en F se realizó una sustracción de la imagen original). El caso N° 5 se observa en G y H donde las imágenes descritas son de tamaño variable y persistieron visibles varios minutos después de la inyección del contraste.

En el estudio de estas 5 observaciones el signo que describimos está presente: en 3 observaciones (Nos. 3, 4 y 5) evidentemente; en las otras 2 se esboza (Nos. 1 y 2). Creemos, dada nuestra experiencia actual, que si no lo hemos visto en las otras 2 observaciones es porque el tiempo arteriográfico en que se obtuvieron las placas no fue el apropiado. No lo hemos visto en los hemangiomas óseos benignos.

No vamos a entrar en detalles de los casos clínicos que nos ocupan, dado que no es el propósito de esta comunicación y ya fueron comentados en trabajos anteriores (5).

#### COMENTARIO

No hemos encontrado en la literatura ninguna mención al respecto. Ocasionalmente, como sucedió en la observación N° 5, se pueden plantear dudas por su aspecto, sobre la probable naturaleza del proceso. En este caso a pesar de la morfología vascular tumoral, planteamos dentro de las limitaciones lógicas, que estábamos en presencia de un hemangio-

ma benigno. Lo cual fue confirmado por la anatomía patológica.

Hemos hecho un hallazgo radiológico en los casos estudiados de hemangiomas de partes blandas por arteriografía. De 9 casos, en 3 es evidente, en 2 se esboza y en los 2 restantes no lo vimos.

Los otros 2 eran avasculares o sea formados por células precursoras de los vasos.

En los 2 hemangiomas óseos no lo hemos visto. Los casos negativos pensamos que deben ser por los tiempos en que se obtuvieron las radiografías.

En los hemangiomas benignos vascularizados los vasos deben ser de aspecto normal.

A veces podemos confundirlos (como sucedió en nuestra observación N° 5) con los de naturaleza maligna. Al obtener una placa tardía, si se visualizan las imágenes descritas debemos pensar que estamos en presencia de un hemangioma benigno de partes blandas.

Confiamos en obtener mayor documentación y en próximos trabajos determinar o descartar definitivamente la realidad de este signo arteriográfico.

**RESUME****Hémangiomes bénins des parties molles.  
À propos d'un nouveau signe artériographique.**

Les auteurs décrivent un nouveau signe artériographique qui serait une caractéristique des hémangiomes bénins des parties molles des membres, le remplissage, parfois pendant très long temps, de formations à poches multiples aux contours bien définis et à l'aspect homogène. On le retrouve dans 5 observations étudiées par les auteurs, et très nettement dans 3 d'entre elles.

**SUMMARY****Benign hemangioma of soft tissues. A new arteriographic image.**

The authors describe a new arteriographic image which they presume is characteristic of benign hemangiomas of soft tissues of the limbs: the filling, often

over long periods, of multiple saccular formations with well defined outline and homogenous aspect. This was found in six cases which they studied, and in three of them it stood out very clearly.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. DAMLIN DC. Tumores óseos. Barcelona. Toray. 2ª edición, 1967, p. 97.
2. ORMAECHEA C y AGUIAR RA. Hemangioendoteloma maligno de la pierna. *Boi Soc Cir Urug*, 25: 522, 1954.
3. STOUT AP. Tumours of the soft tissues. Washington. Armed Forces Institute of Pathology, 1962, Section 2. Fasc. 5, p. 46.
4. VANRELL R y SILVA C. Hemangiomas de los miembros. A propósito de 7 observaciones estudiadas por arteriografía. *Día Méd Urug*, 474: 142, 1973.
5. VANRELL R y SILVA C. La arteriografía en el estudio de la patología de los miembros. Monografía. Facultad de Medicina de Montevideo, 1974 (Inédita).
6. WILLIS A. Pathology of tumors. London. Butterworth, 1960, p. 704.