



Clínica del Valle

Clínica  
del Valle

# HEMANGIOMA CAVERNOSO COSTAL: UNA ENTIDAD RARA

Autores: Montani, Belén; Castro, Francisco; Aringoli, Jose; Cano, Sandra; Lobato, Jose; Martinez, Javier.

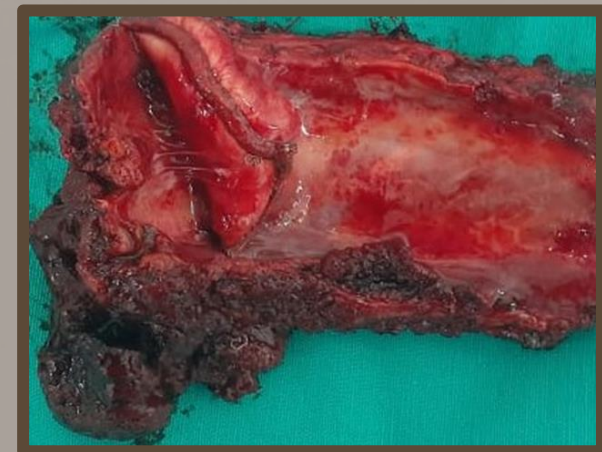
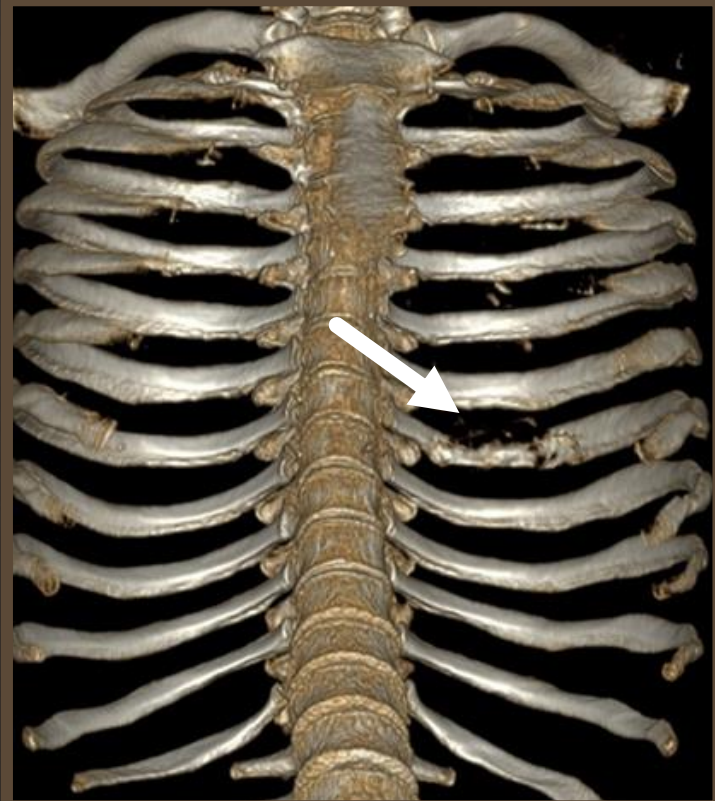
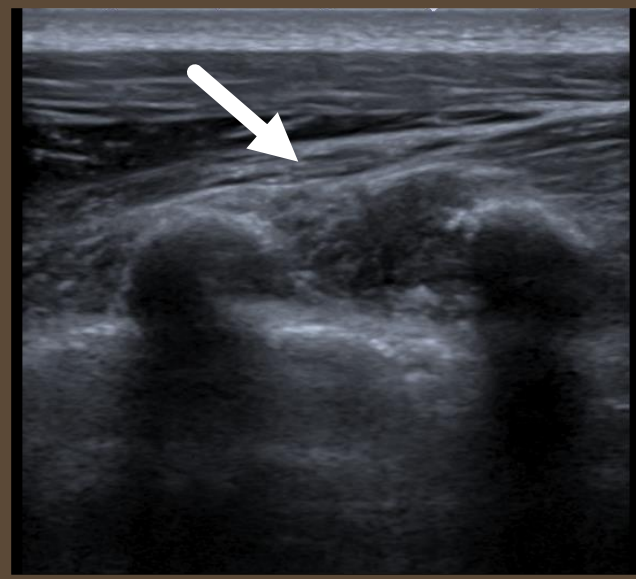
Afiliación: Clínica del Valle, Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina

Conflictos de interés: No se presentan.

E-mail: [bel.montani@gmail.com](mailto:bel.montani@gmail.com)

# Caso

- ❖ Paciente masculino, 27 años.
- ❖ Dolor espontáneo sobre región posterior izquierda de la pared torácica.
- ❖ Sin antecedentes patológicos personales o familiares, ni de trauma torácico.
- ❖ Se realiza estudios de imágenes
  - ❖ *Ecografía Partes blandas*: Solución de continuidad sobre arco costal posterior, asociada a lesión ósea de bordes irregulares, expansiva hacia región intercostal y cara interna, con presencia de calcificaciones puntiformes y vascularización a la aplicación de señal Doppler color.
  - ❖ *TCMC de Tórax sin contraste*: Sobre arco posterior de 7° costillas, se observa lesión osteolítica, expansiva, de 55mm de diámetro transverso por 12mm anteroposterior; asociada a engrosamiento pleural parietal. No se evidencian hallazgos patológicos asociados en otras estructuras incluidas en las imágenes. Tras sospecha de posible malignidad, se decide su resección quirúrgica en bloque.
- ❖ El resultado de la anatomía-patológica fue compatible con:
  - ❖ *Hemangioma cavernoso intraóseo (costal)*



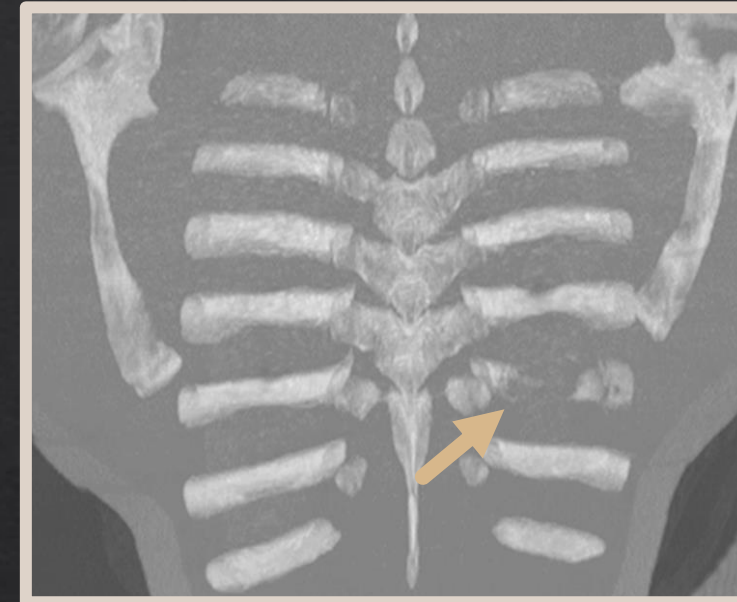
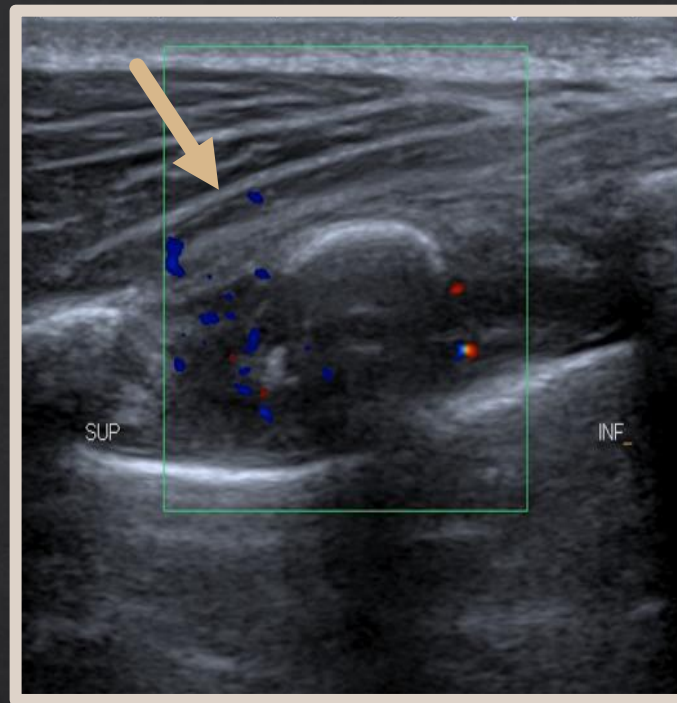
**RADIOGRAFÍA:** patrón trabecular expansivo, puede también observarse una lesión radiopaca de bordes definidos, dependiente de una estructura ósea.

**ECOGRAFÍA:** solución de continuidad cortical ósea, masa irregular, heterogénea con calcificaciones puntiformes (flebolitos) y flujo a la aplicación de señal Doppler color.

**TCMC:** lesión ocupante de espacio de densidad de tejidos blandos, poco definida, osteolítica, con disrupción de la cortical ósea, con patrón trabecular, puede presentar grasa y calcificaciones. Se caracteriza con un patrón de "burbuja de jabón" o "panal", presentando calcificación "en rayos de sol".

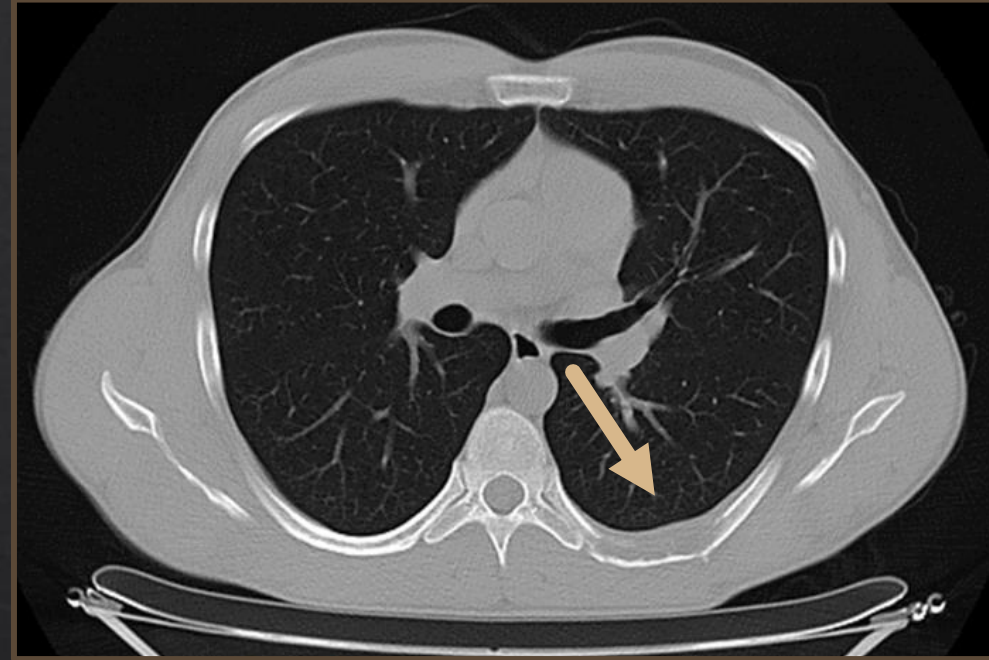
**MRI:** señal variable (generalmente alta) en T1 y hiperintensa en T2, con áreas de vacío de señal de flujo, trabeculaciones y contenido graso variable. Realce con contraste.

**OTRAS MODALIDADES:** angiografía, PET-CT con 18 F-FDG.



# Hemangioma Cavernoso Costal

- Neoplasias benignas de los vasos sanguíneos.
- Cavernoso: consta de grandes vasos dilatados revestidos por una sola capa de células endoteliales rodeadas por una capa de estroma fibroso.
- 1% de todas las neoplasias óseas: 75% se da en vértebras y cráneo, y 25% en otros huesos incluyendo las costillas, donde son muy poco frecuentes (aproximadamente 30 casos en la literatura), y dentro de éstas, son más comunes en el 7° arco costal.
- > frecuencia hacia la 5° década de la vida.
- Pueden cursar con dolor, aunque generalmente son asintomáticos.
- Diagnóstico diferencial preoperatorio dificultoso, por superposición de los hallazgos en imágenes, con características de lesiones malignas; clínica inespecífica.
- Diagnóstico por anatomía patológica post-resección quirúrgica (biopsia de la lesión es poco frecuente dado el alto riesgo de sangrado).



## Conclusión

El hemangioma cavernoso costal es un tumor benigno primario inusual, cuyo diagnóstico preoperatorio implica un gran desafío y dificultad, dada la superposición de características que presenta respecto a lesiones malignas, que son de mayor frecuencia a nivel costal. Nuestro caso destaca la correlación diagnóstico-imagenológica, con el fin de aportar al conocimiento de los hallazgos asociados a esta entidad, junto al contexto clínico, para la inclusión de esta patología dentro de los diagnósticos diferenciales ante la presencia de una lesión tumoral costal.

# Bibliografía

1. Resnik D.,Kyriajos M., Greenway G.,Tumores y lesiones óseas pseudotumorales: diagnóstico por la imagen y anatomía patológica de lesiones específicas, Pág. 1120-1197. Resnik D., Kransdorf M., *Huesos y Articulaciones en imágenes radiológicas, 3° Ed. (2006).*
2. Nakamura H, Kawasaki N, Taguchi M, Kitamura H. Cavernous hemangioma of the rib diagnosed preoperatively by percutaneous needle biopsy. *Gen Thorac Cardiovasc Surg.* 2007 Mar;*55(3):134-7.* doi: 10.1007/s11748-006-0086-2. PMID: 17447513.
3. Jain, S.K., Songra, M., Malhotra, A. *et al.* Rib Haemangioma: A Rare Differential for Rib Tumours. *Indian J Surg* 73, 447–449 (2011). <https://doi.org/10.1007/s12262-011-0278-6>.
4. Mlika, M., Ayadi-Kaddour, A., Racil, H., Marghli, A., Chabbou, A., Kilani, T., & El Mezni, F. (2011). *Un cas d'hémangiome costal. Revue de Pneumologie Clinique, 67(6), 359–362.* doi:10.1016/j.pneumo.2010.11.005 .
5. Woo CG, Lee HC, Son SM, Hong JM, Lee OJ. *Características clinicopatológicas de los hemangiomas costales: reporte de un caso y revisión de la literatura.* *J Int Med Res .* 2019;*47(2):982-985.* doi:10.1177/0300060518809589.
6. Brett W. Carter, Marcelo F. Benveniste, Sonia L. Betancourt, Patricia M. de Groot, John P. Lichtenberger III, Behrang Amini, and Gerald F. Abbott, *Imaging Evaluation of Malignant Chest Wall Neoplasms.* *RadioGraphics* 2016 36:5, 1285-1306. <https://doi.org/10.1148/rg.2016150208>.
7. Zhu YC, Lin XP, Lu Y, et al. *Hemangioma de la costilla: reporte de un caso raro y revisión de la literatura.* *Open Med (Guerras) .* 2017;*12:257-260.* Publicado el 10 de agosto de 2017. doi:10.1515/med-2017-0038.
8. Akira Haro, Akira Nagashima, *A rare case report of rib hemangioma mimicking a malignant bone tumor or metastatic tumor,International Journal of Surgery Case Reports, Volume 16,2015,Pages 141-145,ISSN 2210-2612,* <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2015.09.036>.
9. Abrão, F. C., Tamagno, M., Canzian, M., Fernandez, Â., Bibas, J., Fernandes, P. M. P., & Jatene, F. B. (2011). Hemangioma of the Rib. *The Annals of Thoracic Surgery, 91(2), 595–596.* doi:10.1016/j.athoracsur.2010.07.09110.1016/j.athoracsur.2010.07.091.