



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.

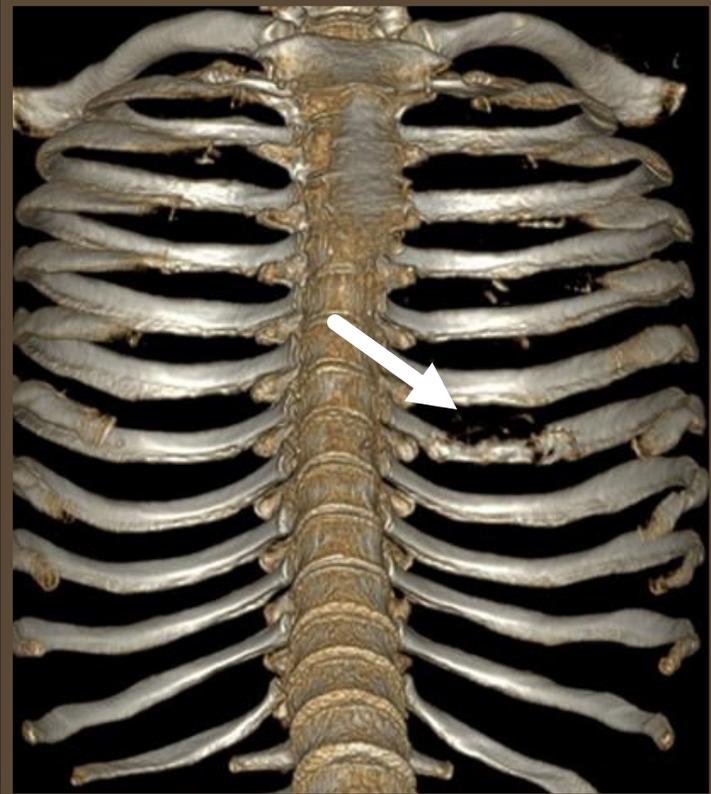
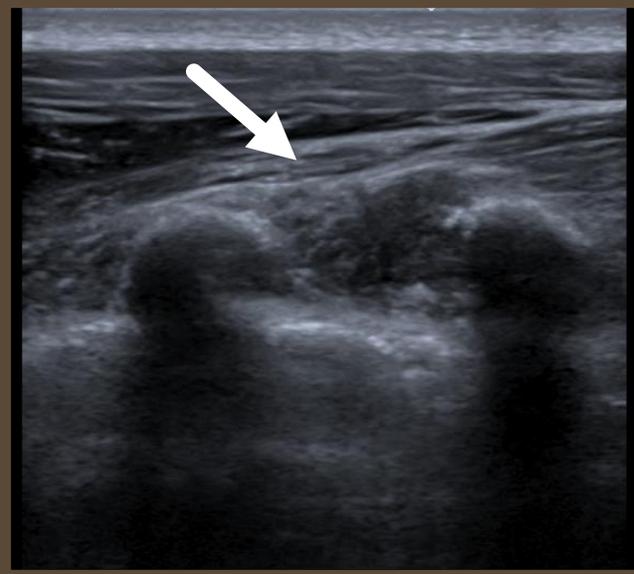
Afiliación: Clínica del Valle, Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina

Conflictos de interés: No se presentan.

E-mail: bel.montani@gmail.com

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)*



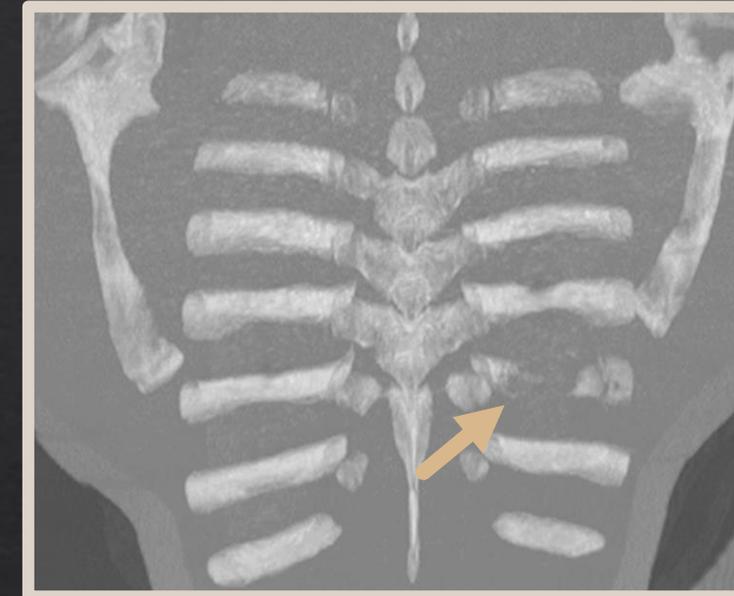
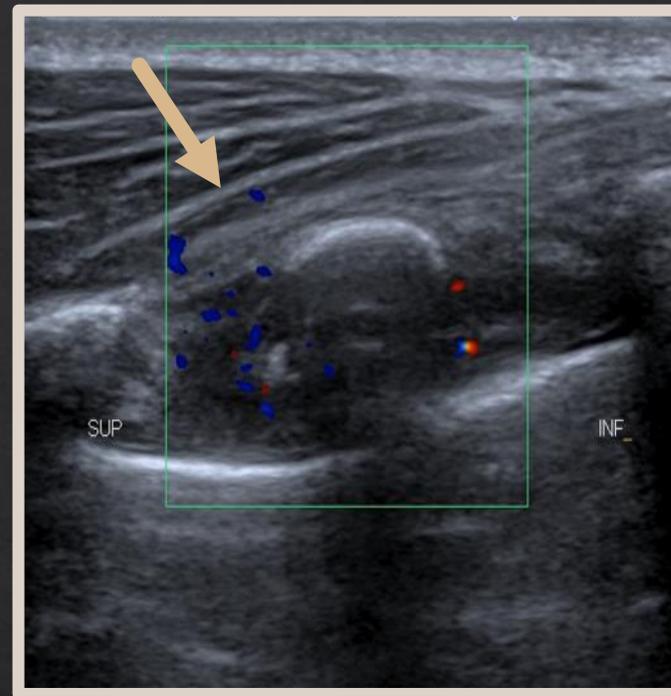
RADIOGRAFÍA: patrón trabecular expansivo, puede también observarse una lesión radiopaca de bordes definidos, dependiente de una estructura ósea.

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".

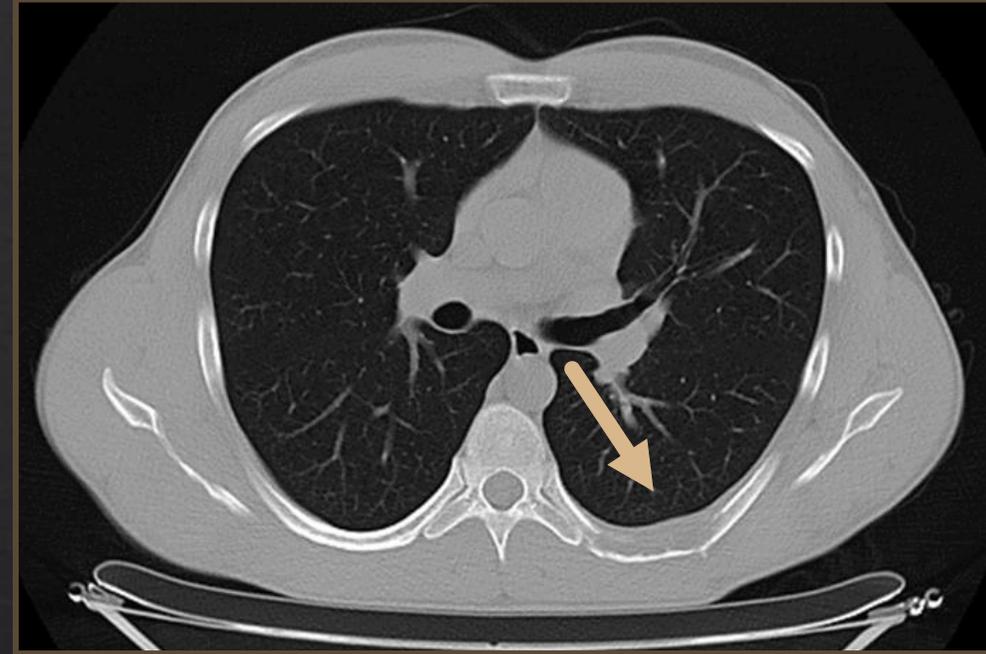
MRI: señal variable (generalmente alta) en T1 y hiperintensa en T2, con áreas de vacío de señal de flujo, trabeculaciones y contenido graso variable. Realce con contraste.

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.