

## Casuística de Leiomiomas cutáneos diagnosticados por el Departamento de Histopatología del Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert Díaz” durante el periodo 2009-2014.

**VÍCTOR MÉNDEZ DEL ROSARIO**

Médico residente de segundo año, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

**CARMEN BRITO GIL**

Médico residente de tercer año, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

**NERY CHARLES RAMÍREZ**

Médico patólogo, IDCP-DHBD, Santo Domingo, República Dominicana.

**Resumen.** Los tumores cutáneos de músculo liso pueden ser benignos y se denominan leiomiomas cutáneos. Por lo general se presentan entre la segunda y tercera década de la vida, como nódulos rojizos o pardos, de tamaños variables. Se presenta la casuística de Leiomiomas cutáneos diagnosticados por el Departamento de Histopatología del Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert Díaz” durante el periodo 2009-2014, donde se registraron 27 reportes histopatológicos, con edades comprendidas entre los 50-59 años, con promedio de 45 años. La localización más frecuente fue en las extremidades inferiores con un 44.4%, y el tipo histopatológico más comúnmente encontrado fue el angioleiomioma con un 59.2%, mientras que leiomioma corresponde al 37.1% de los casos reportados. **Palabras clave:** *Leiomioma, Angioleiomioma, nódulos.*

**Casuistry of cutaneous leiomyomas diagnosed by the Department of Histopathology of the Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert Díaz” during the period 2009-2014.**

**Abstract.** The cutaneous smooth muscle tumors can be benign and are called cutaneous leiomyomas. They usually happen between the second and third decades of life, as red or brown nodules of varying sizes. It presents casuistry of cutaneous leiomyomas diagnosed by the Department of Histopathology of the Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert Díaz” during the period 2009-2014, where 27 histopathological reports, aged between 50-59 years, average age 45 years. The most frequent location was in the lower extremities with 44.4%, and the histopathologic type most commonly found was the angioleiomyoma with 59.2%, while leiomyoma corresponds to 37.1% of the cases reported. **Keywords:** *Leiomyoma, Angioleiomyoma, nodules.*

### INTRODUCCIÓN

Los tumores cutáneos de músculo liso pueden ser benignos (leiomiomas) o malignos (leiomiomasarcomas). Los leiomiomas cutáneos son neoplasias poco frecuentes originadas a partir del músculo liso y representan el 0,04% de los tumores cutáneos extirpados. Tienen un patrón hereditario autosómico dominante con penetrancia incompleta, aunque también pueden presentarse de manera espontánea. Fueron descritos por Virchow en 1854 e histológicamente por Besnier.<sup>1, 2, 3, 4</sup>

En 1884 Babes realizó la clasificación del leiomioma de acuerdo a su origen histopatológico, en tres tipos:

- Piloleiomioma, que se origina en las fibras musculares lisas del músculo erector del folículo piloso, es el más frecuente.
- Angioleiomioma, que se origina en la lámina media de los vasos sanguíneos. Figura 1.
- Leiomioma dartoico o genital derivado de los músculos dartoicos de escroto, labios mayores y fibras musculares lisas del pezón.<sup>5</sup>



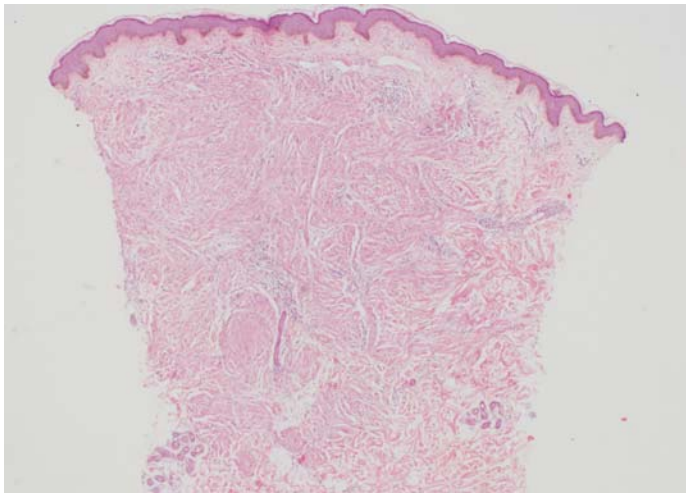
**Figura 1:** Nódulo único, redondeado, superficie lisa y consistencia firme, cubierto por piel normal.

Se presentan usualmente entre la segunda y la tercera década de la vida, como nódulos rojizos o pardos, cuyo tamaño varía generalmente de milímetros hasta un centímetro. Las localizaciones más frecuentes corresponden a las superficies extensoras de los miembros, tronco, cara y el cuello.<sup>6, 7</sup>

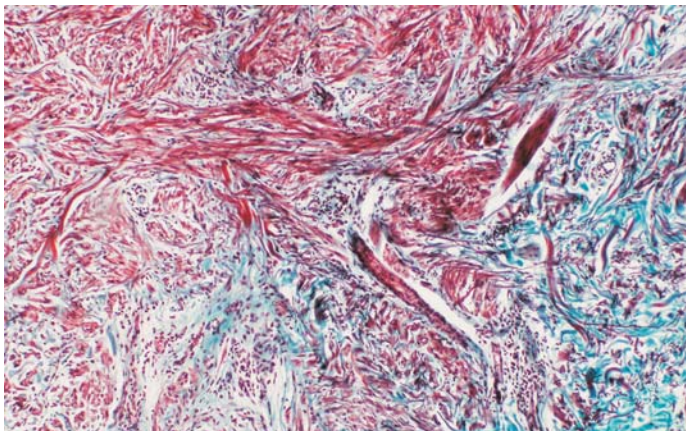
Histológicamente se caracterizan por ser tumores dérmicos no encapsulados, mal delimitados compuestos por fascículos de células fusiformes de citoplasma eosinófilo amplio y núcleo elongado con extremos romo, dispuestos en un patrón entrelazado. Generalmente respeta la epidermis, dejando una zona libre de dermis entre ella y el tumor, siendo infrecuente la presencia de mitosis y atipias. Los leiomiomas son positivos a vimentina, desmina y actina de músculo liso.<sup>8</sup>

Particularmente presentan características histopatológicas distintivas:

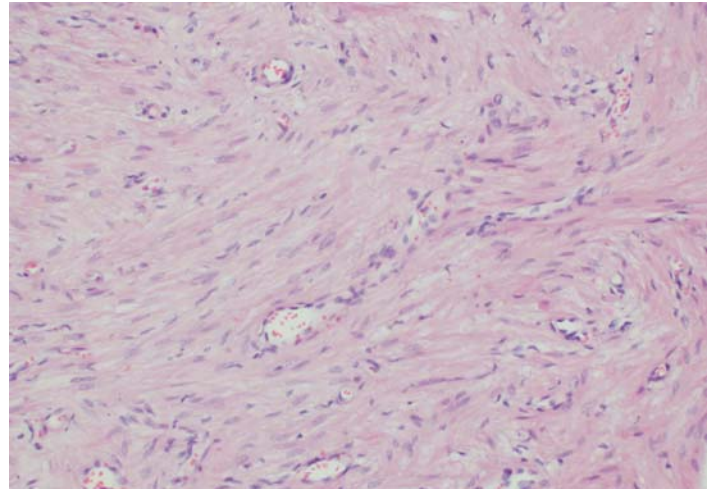
- **Piloleiomiomas:** compuestos por haces de fibras musculares con escasa ondulación que se entremezclan con colágeno. La tinción tricrómico C de Mason, azul de anilina y de Van Gieson diferencian los haces musculares del colágeno. Es característica una banda de tejido conectivo que separa el tumor de la epidermis, aunque se ha descrito un caso en el que contacta con el epitelio.<sup>4</sup> *Figura 2 y 3.*
- **Angioleiomiomas:** delimitados por una cápsula fibrosa. Interesa a dermis e hipodermis. Los vasos venosos que centran la proliferación son estrellados, con degeneración de la lámina elástica o ausencia total.<sup>4</sup> *Figura 4 y 5.*
- **Leiomioma dartónico:** haces musculares entrelazados con focos de infiltrado inflamatorios de células mononucleares.<sup>4</sup>



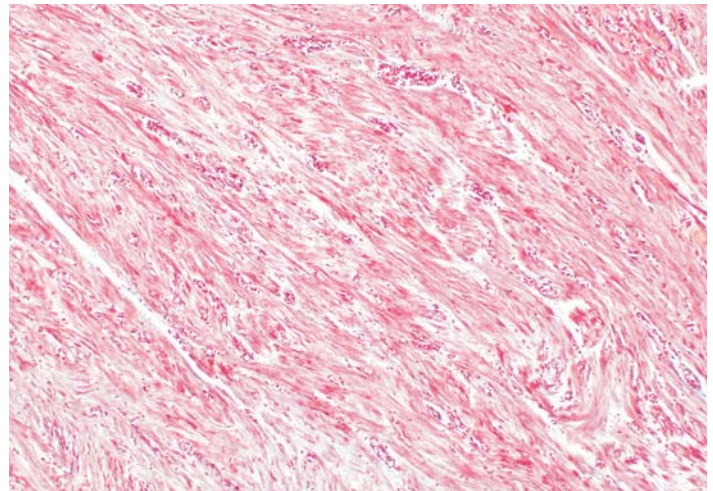
*Figura 2: Leiomioma: dermis superficial profunda neoplasia mesenquimal no encapsulada constituida por fibras musculares lisa maduras. HE 4x.*



*Figura 3: Leiomioma: fucsinofilia de las fibras musculares lisa. Tricrómico 20x.*



*Figura 4: Angioleiomioma: proliferación de fibras musculares lisas maduras y vasos sanguíneos. HE 20x.*



*Figura 5: Angioleiomioma: fucsinofilia de las fibras musculares lisa. Tricrómico 10x.*

## OBJETIVOS

Buscar la prevalencia de casos diagnosticados por el Departamento de Histopatología del Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert Díaz” durante el periodo 2009-2014.

## MATERIAL Y METODO

Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal sobre los casos diagnosticados por el Departamento de Histopatología de leiomiomas cutáneos, utilizando los libros de registro de dicho departamento. Se consideraron las variables: edad, localización y tipo histopatológico.

## RESULTADOS

El total de casos reportado fue de 27, con edades entre 12 años para la edad mínima y 79 años para la edad máxima, con un promedio de edad de 45 años. Tabla no 1. La localización más frecuente fue la extremidad inferior, encontrándose en 12 casos (44.4%). El tipo histopatológico más frecuente fue el angioleiomioma con 16 casos (59.2%), seguido del leiomioma con 10 casos (37.1%). Tabla no 2.



**Tabla No.1**  
Distribución por grupo etario Leiomiomas cutáneos

Grupo de Edad	Resultados	Porcentaje (%)
10-19	3	11,1
20-29	2	7,4
30-39	1	3,7
40-49	6	22,2
50-59	8	29,7
60-69	3	11,1
70-79	3	11,1
Mayor de 80	0	0
No especifica	1	3,7
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Fuente: Archivos del Departamento de Histopatología IDCP-DHBD periodo 2009-2014.

**Tabla No 2**  
Tipo histológico y localización Leiomiomas cutáneos

Tipo Histológico	Cabeza	Cuello	Extremida d superior	Extremida d inferior	Tórax	Genitales	No especifica	Total
Leiomioma	2	2		1	3		2	10
Angioleiomioma	1		4	11				16
Leiomioma dartoico						1		1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>27</b>

Fuente: Archivos del Departamento de Histopatología IDCP-DHBD periodo 2009-2014.

## DISCUSIÓN

Los leiomiomas cutáneos son tumores benignos de la piel poco frecuentes, que surgen del musculo liso dérmico.<sup>9</sup> En esta revisión de casos se encontró que la edad de presentación más frecuente se encontró entre los 50-59 años con promedio de 45 años, al igual que en el

estudio de Nitzayé Marhx Gama y Elizabeth Guevara Gutiérrez en el 2011, donde la edad promedio fue 41 años, siendo más frecuentes en la cuarta, quinta y sexta décadas de la vida.<sup>9</sup>

En cuanto a la localización, la misma predominó en los miembros inferiores representando el 44% de los casos, Denis Martínez y colaboradores <sup>9</sup> al igual que Nitzayé Marhx Gama y Elizabeth Guevara Gutiérrez 1 también encontraron como localización más frecuente a los miembros inferiores, reportando 47.5% y 46%, respectivamente.

Dentro del tipo histopatológico, el angioleiomioma fue el más frecuente con 59.2% de los casos, hallazgo similar al encontrado en el estudio de Nitzayé Marhx Gama y Elizabeth Guevara Gutiérrez donde el angioleiomioma representó un 48% 1. En contraste con este dato, Denis Martínez y colaboradores <sup>9</sup> registraron como tipo histopatológico más frecuente al leiomioma con un 55%. En nuestra casuística el leiomioma fue reportado en el 37.1% de los casos. En la literatura consultada el pileoleiomioma fue el tipo histopatológico más frecuente.10

## CONCLUSIÓN

Los leiomiomas cutáneos son tumores poco frecuentes en la consulta de dermatología. Para el diagnostico se recurre a la biopsia, debido a que comparten similitudes clínicas con otras dermatosis. En la actualidad hay pocos estudios que hablen acerca de la incidencia de esta entidad y presentación histopatológica más frecuente. No obstante se trata de llenar este vacío, abriendo las puertas para la realización de otros estudios que tomen en cuenta otras variables como la sintomatología acompañante, asociación con otras patologías, diferentes modalidades terapéuticas utilizadas para su tratamiento y sus repercusiones en la calidad de vida del paciente.

Aunque la literatura consultada versa que el pileoleiomioma es el más frecuente, en este estudio se encontró la variedad angioleiomioma la presentación histopatológica más diagnosticada. Además queda demostrado que el sexo más afectado sigue siendo el femenino y la localización habitual son las extremidades inferiores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Marhx Gama N, Guevara Gutiérrez E. Tumores cutáneos de músculo liso: características epidemiológicas y clínicas. *Dermatología Rev Mex* 2011; 55(2):69-72.
- Molina S, Norry G, Nógalo A, Arrieta F, Lorenz AM. Pileoleiomiomas cutáneos múltiples familiar. *Dermatol. Argent.* 2012; 18(5): 393-395.
- Bordel MT, Miranda A. Leiomiomas cutáneos múltiples familiares unilaterales: buena respuesta al tratamiento con gabapentina. *Actas Dermosifiliogr* 2004; 95(5):328-9.
- Martín Sánchez MC, Ruiz Villaverde R, Blasco Melguizo J, Fernández Ángel I, Jiménez Burgos F, Naranjo Sintés R. Dermatoleiomiomas múltiples. *Rev Intern Dermatol Dermocosm* 2002; 5:56-58.
- Quizhpe Rivera MI, Cabarcas F, Rubio Jácome L, Enz P, Kowalczyk A, Galimberti R. Leiomiomatosis cutánea eruptiva múltiple con distribución zosteriforme. *Arch. Argent. Dermatol.* 2012; 62:60-62.
- White LW, Levy RM, Alam M. Neoplasias e hiperplasias de origen muscular y neural. En Fitzpatrick *Dermatología en Medicina General*. 8va ed. Madrid: Editorial médica panamericana; 2014.p 1470-1471.
- Valdivia Z, Tolentino J, Galarza V, Vela C, Delgado V. Leiomiomatosis cutánea y uterina: síndrome de Reed. *Folia dermatol.* Peru 2009; 20 (1): 32-34.
- López V, et al. Buenos resultados tras tratamiento con láser CO2 de leiomioma en el pezón. *Actas Dermosifiliogr.* 2013; 104:928-930.
- Abreu R, González M, Martínez D, Feliz T. Leiomiomas: Reporte de un caso tratado quirúrgicamente y revisión de la casuística en el IDCP. *Rev Med Dom.* 2010; 71(3):141-144.
- Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. In: Rook's *Textbook of Dermatology*, 8th ed. Massachusetts: Blackwell Publishing; 2010:56.40.