

## Angiosarcoma sobre ulceración crónica

# Angiosarcoma sobre ulceración crónica\*

Ramiro Alvarez Henao  
Rodrigo Núñez Rinta  
Alejandro Vélez Hoyos

### RESUMEN

**S**e presenta el caso de una mujer de 58 años de edad, con una masa exofítica de un año de evolución sobre una ulceración crónica de la pierna derecha, por secuelas de lepra lepromatosa. La histopatología mostró hallazgos compatibles con un angiosarcoma.

**Palabras clave:** angiosarcoma, úlcera crónica.

### INTRODUCCION

El angiosarcoma es un tumor maligno poco común, que se origina del endotelio vascular y linfático. El 60% de este tumor se presenta en piel y tejidos blandos, además de otros órganos como el hígado, bazo, hueso y corazón.



Afecta principalmente a personas de edad (edad media de 74 años) y en jóvenes se presenta en pacientes trasplantados renales. Existen pocos reportes de angiosarcoma sobre ulceración crónica, y se dan principalmente en enfermedad varicosa.

**Figura 1. Masa exofítica, de aspecto costroso, sobre una ulceración que compromete todo el espesor de la pierna.**

### CASO CLINICO

Paciente de sexo femenino, 58 años de edad, quien presenta una masa exofítica de un año de evolución, hiperpigmentada, de 7 x 5 cm, con superficie rugosa y costrosa, localizada sobre una ulceración severa en el tercio medio de la pierna derecha (Figura 1).

Como antecedente de importancia se le diagnosticó lepra lepromatosa hace 18 años, para lo cual recibió tratamiento hasta hace 5 años, donde salió del programa de Hansen como curada, quedando con una neuropatía como secuela, presentando posteriormente infecciones a repetición, hasta llegar a una ulceración profunda en ambas piernas, donde posteriormente se desarrolló la masa descrita.

El hemoleucograma mostraba leucocitosis, la sedimentación y la proteína C reactiva se encontraban elevadas. Estudios para histoplasmosis, paracoccidiodomicosis y aspergilosis dieron resultados negativos; pruebas hepáticas y renales normales.

Rayos X de ambas piernas presentaban signos de osteomielitis crónica, además de ecografía hepática y rayos X de tórax reportados dentro de parámetros normales.

La histopatología reportó la presencia de un tumor maligno con canales vasculares irregulares, revestido por una capa simple de células endoteliales neoplásicas en medio de un tejido colágeno denso (Figura 2). La inmunohistoquímica fue positiva para ulex europeo, CD31, CD34 y negativo para citoqueratinas.

### COMENTARIO

El angiosarcoma representa el 1% de los tumores malignos de los tejidos blandos que corresponden al 2% de todos los carcinomas del cuerpo humano.

**Ramiro Alvarez Henao**, R I Dermatología Universidad Pontificia Bolivariana (UPB), Medellín.

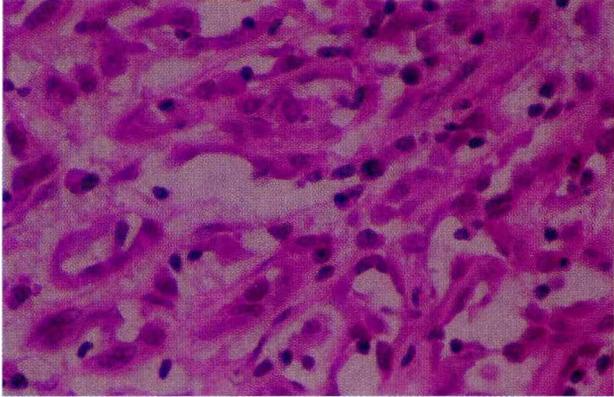
**Rodrigo Núñez Rinta**, Dermatólogo, Docente Universidad Pontificia Bolivariana UPB, Medellín.

**Alejandro Vélez Hoyos**, Patólogo, Docente UPB, Medellín.

\* Presentado en la "Reunión de los Jueves" de la Sociedad Antioqueña de Dermatología (SADE).

Correspondencia: Ramiro Alvarez H., Clínica Universitaria Bolivariana, tele-fax: 4415900, calle 78B No. 72A-109, Medellín, Colombia.

## Angiosarcoma sobre ulceración crónica



**Figura 2. Histopatología: HE 40x: proliferación endotelial neoplásica que forma canales vasculares sin presencia de una pared real.**

En su etiopatogenia se han involucrado toxinas ambientales como arsénico y esteroides anabolizantes. Parece existir un daño del tejido conectivo al igual que en el endotelio de los vasos linfáticos, lo cual interfiere en la presentación de antígenos al ganglio regional.

La radiación está involucrada como factor iniciador, al producir fibrosis y efecto citotóxico directo al tejido.

En la variante clínica de cabeza y cuello se ha postulado al Herpes virus 8 como agente causal, al igual que en el sarcoma de Kaposi y en la hiperplasia angioliñoide con eosinofilia.<sup>1</sup> Existen 4 variantes clínicas reconocidas<sup>2</sup>:

- Síndrome de Stewart-Treves: se presenta en el brazo con linfedema crónico secundario a radioterapia, como complemento en el tratamiento de pacientes mastectomizadas que tuvieron vaciamiento ganglionar.
- Variante en niños: afecta tejidos blandos paranasales principalmente, invade músculo, grasa y venas.
- Variante clásica: se presenta en cabeza y cuello, inicia como una mácula eritemato-violácea que progresa hacia una placa con nódulos que infiltra y se puede ulcerar.
- Variante de zonas de altas dosis de radioterapia: puede ocurrir hasta 20 años después de la radiación; es una forma fulminante de presentación, el hipogastrio es una zona frecuentemente afectada.

Los casos descritos de angiosarcoma sobre ulceración crónica han sido identificados principalmente en lesiones de origen varicoso<sup>3</sup>, y en la literatura revisada se encuentran pocos reportes de angiosarcoma asentados sobre lesión ósea, como en el caso de la paciente del caso expuesto.<sup>4,5</sup>

En cuanto a su evolución y pronóstico, es un tumor agresivo, la supervivencia a 5 años es del 12%, recurrencias del 70% posteriores al tratamiento, presenta metástasis a ganglio linfático, pulmón e hígado, los tumores mayores de 10 cm y los que se presentan en la cabeza y el cuello son de peor pronóstico.

El tratamiento que mejores resultados ha mostrado es la mezcla de cirugía, previo marcaje de los bordes de la lesión con múltiples biopsias, seguido de radioterapia; a pesar de esto, el resultado en general es desalentador.

A la paciente de este caso clínico se le realizó amputación supracondílea del miembro inferior derecho. Actualmente, 6 meses después de la cirugía, no presenta adenopatías clínicas en dicho miembro y tiene una gammagrafía ósea reciente negativa para metástasis.

Se presenta este caso por lo inusual de la presentación clínica del angiosarcoma sobre una úlcera, secuela de una neuropatía por una lepra lepromatosa, observándose además osteomielitis crónica, lo cual es muy poco reportado en la literatura revisada.

### SUMMARY

The case of a 58 year-old woman is described, who presented an exofitic mass of one year evolution, located on the top of a right leg chronic ulcer caused by a lepromatous leprosy. Histologic examination showed findings of angiosarcoma.

**Key words:** angiosarcoma, chronic ulcer.

### BIBLIOGRAFIA

- Cook T, Fosko S. Unusual cutaneous malignancies. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery* 1998; 17:126-132.
- Demetrius R, Randle H. High-risk nonmelanoma skin cancer. *Dermatol Surg* 1998; 24: 1285-1289.
- Al-Najjar AA, Harrington CI, Slater DN. Angiosarcoma: a complication of varicose leg ulceration. *Acta Derm Venereol* 1986; 66:167-170.
- Gualtieri G, Montina S. Angiosarcoma in osteomyelitis. *Minerva Ortop* 1970; 21:585-588.
- Matsuno T, Kaneda K, Takeda N. Development of angiosarcoma at the site of a bone infarct. *Clin Orthop* 1996; 327:259-263.