

30 CONGRESO SEGO

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE GINECOLOGÍA
Y OBSTETRICIA

DEL 15 AL 19 DE JUNIO '09
CCIB ▪ Centro de Convenciones
Internacional de Barcelona



CASOS CLÍNICOS

SECCIÓN:

Ginecología Oncológica y
Patología Mamaria

TÍTULO:

ANGIOMIXOMA PROFUNDO DE
VULVA SIMULANDO UN
QUISTE DE BARTHOLINO: A
PROPÓSITO DE UN CASO.

AUTORES:

Garcia-Faura Cirera, A.(1); Puig Torrus,
X.(2); Vives Roura, J.(3); Marques
Amoros, L.(4);

CENTRO DE TRABAJO:

1, 4 - INSTITUT MARQUES BARCELONA;
BARCELONA 2 - HISTOPAT
LABORATORIS; BARCELONA 3 - CENTRE
DE RADIODIAGNOSTIC VIVES-ARGILES.
DEL FOS; BARCELONA



FUNDACIÓN
LEONARDO MARQUÈS
PARA EL ESTUDIO DE LA MEDICINA EMBRIONARIA



TÍTULO

ANGIOMIXOMA PROFUNDO DE VULVA SIMULANDO UN QUISTE DE BARTHOLINO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Pre-Quirurgico



Post-Quirurgico

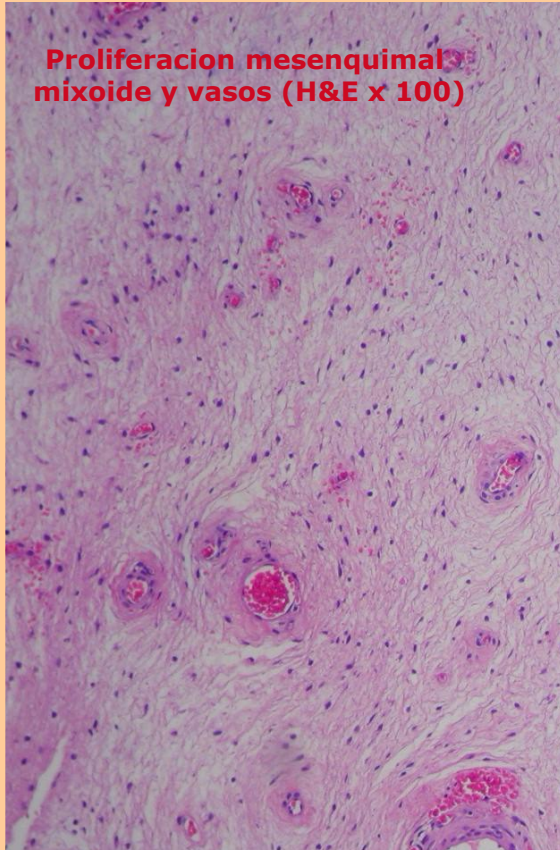


Control 1 año

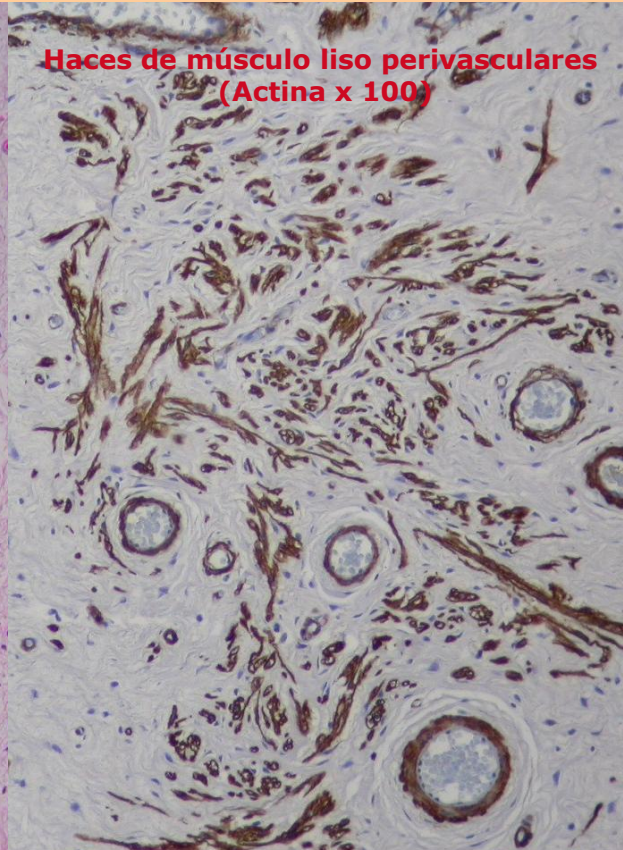


ANGIOMIXOMA PROFUNDO DE VULVA SIMULANDO UN QUISTE DE BARTHOLINO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

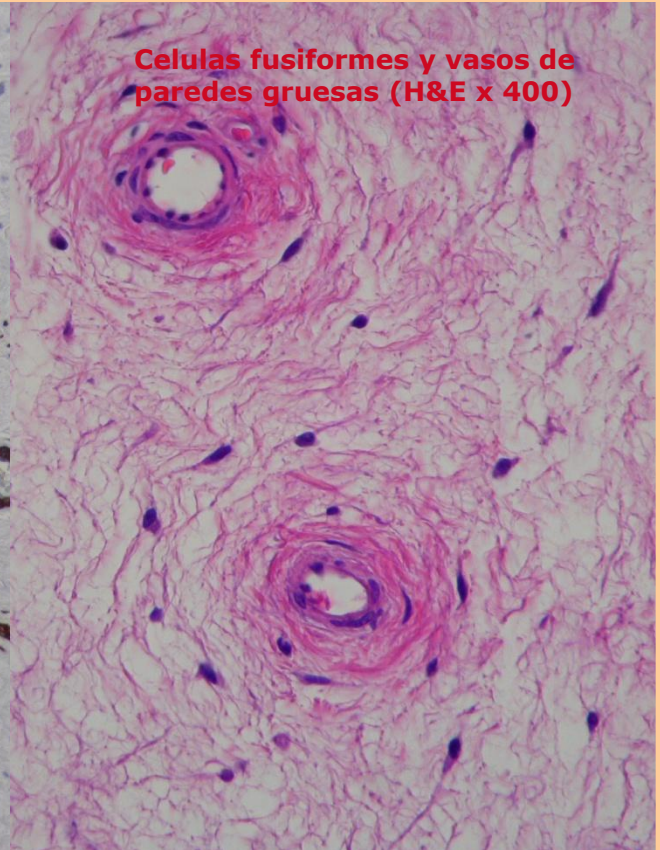
Proliferación mesenquimal
mixoide y vasos (H&E x 100)



Haces de músculo liso perivasculares
(Actina x 100)



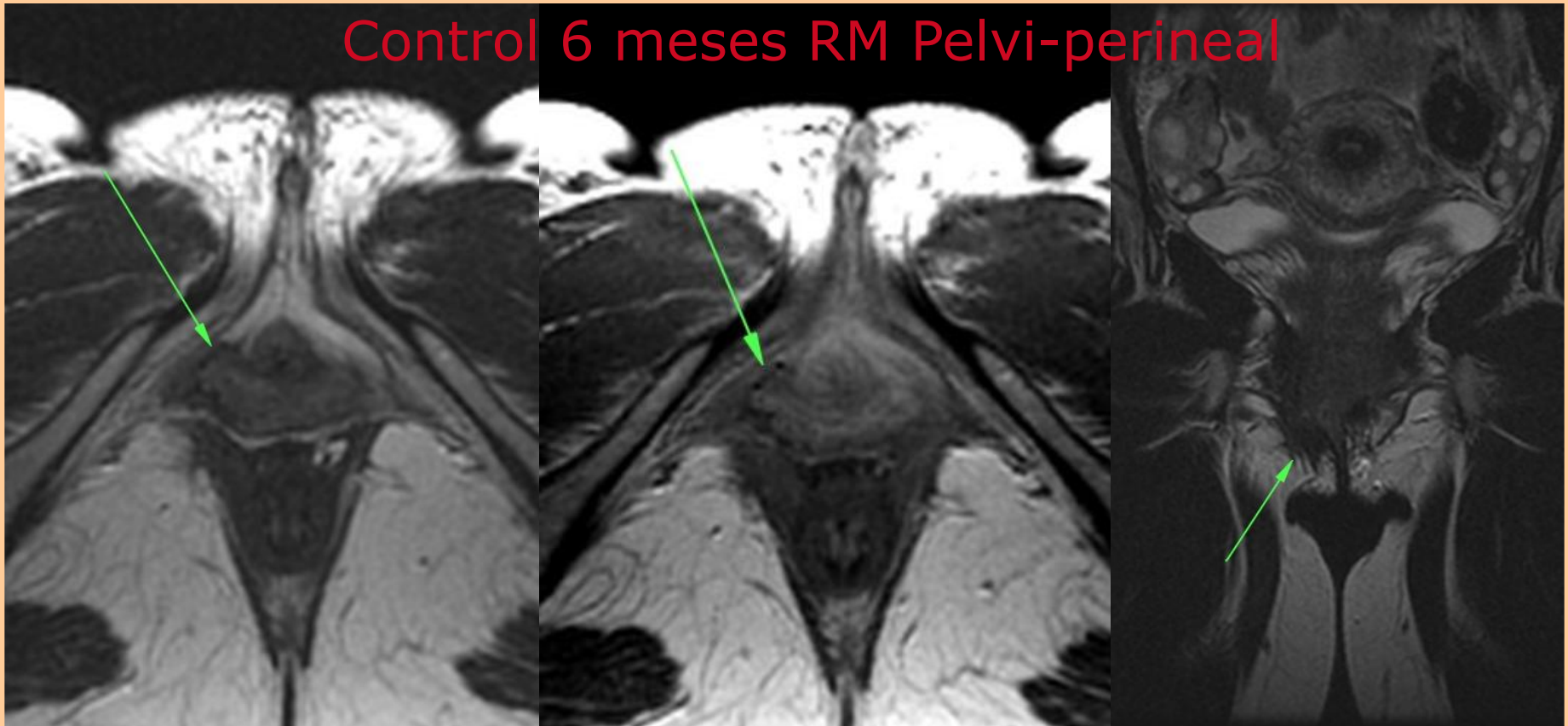
Celulas fusiformes y vasos de
paredes gruesas (H&E x 400)



TÍTULO

ANGIOMIXOMA PROFUNDO DE VULVA SIMULANDO UN QUISTE DE BARTHOLINO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Control 6 meses RM Pelvi-perineal



ANGIOMIXOMA PROFUNDO DE VULVA SIMULANDO UN QUISTE DE BARTHOLINO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

INTRODUCCION:

El angiomioma profundo de vulva es un tumor mesenquimático raro, con elevada tendencia a la recidiva local y excepcional diseminación metastática.

DESCRIPCION DEL CASO:

Presentamos el caso de una mujer de 41 años, con antecedentes de un quiste de Bartholino derecho de 2 años de evolución, que acudió al Servicio de Reproducción de nuestro centro para iniciar estudio por esterilidad primaria. En la exploración clínica inicial se detectó la presencia de una masa de 6cm en el tercio posterior de labio menor derecho, que se orientó como un quiste de Bartholino; la exéresis quirúrgica reveló la presencia de un angiomioma profundo de vulva, afectando a todos los márgenes quirúrgicos. Al cabo de 4 meses se reintervino a la paciente por sospecha de recidiva local, mediante exéresis amplia de toda la cicatriz previa, obteniendo el resultado histológico de angiomioma profundo, afectando de nuevo a todos los márgenes quirúrgicos. Se procedió a vulvectomía parcial derecha, llegando hasta periostio de la rama isquio-pubiana, e intentando preservar lo máximo posible la anatomía y funcionalidad de vulva y vagina. Los controles clínicos y por Resonancia Magnética fueron negativos a los 6 y 12 meses, y la paciente ha reiniciado mediante ciclos de FIV el tratamiento de su esterilidad primaria.

DISCUSION:

Al igual que en otras localizaciones anatómicas, el angiomioma de vulva es una neoplasia excepcionalmente rara, con un difícil diagnóstico clínico, y la consecuente demora en su tratamiento inicial. Aunque los márgenes quirúrgicos suelen estar afectados, diversos estudios muestran una alta tasa de recurrencia local, independientemente de la radicalidad quirúrgica. Debido al reducido número de casos, no existe evidencia científica que nos oriente sobre la necesidad de adyuvancia con hormono y/o radioterapia, ni sobre las pautas de seguimiento para detectar la recurrencia local.

REFERENCIAS:

- 1.- Salman MC, Kuzey GM, Dogan NU, Yuce K. Aggressive angiomyxoma of vulva recurring 8 years after initial diagnosis. *Arch Gynecol Obstet*. 2009 Jan 20.
- 2.- Sereda D, Sauthier P, Hadjeres R, Funaro D. Aggressive angiomyxoma of the vulva and perineum: a case report. *J Low Genit tract Dis*. 2009 Jan;13(1):46-50.
- 3.- Dierickx I, Deraedt K, Poppe W, Verguts J. Aggressive angiomyxoma of the vulva: a case report and review of the literature. *Arch Gynecol Obstet*. 2008 Jun;277(6):483-7.
- 4.- Han-Geurts IJ, van Geel AN, van Doorn L, M den Bakker, Eggermont AM, Verhoef C. Aggressive Angiomyxoma: multimodality treatments can avoid mutilating surgery. *Eur J Surg Oncol*. 2006 Dec;32(10):1217-21.
- 5.- Varras M, Akrivis C, Lekkou P, Kitsiou E, Demou A, Antoniou N. Aggressive angiomyxoma of the vulva: our experience of a rare case with review of the literature. *Eur J Gynaecol Oncol*. 2006;27(2):188-92.
- 6.- McCluggage WG. A review and update of morphologically bland vulvovaginal mesenchymal lesions. *Int J Gynecol Pathol*. 2005 Jan;24(1):26-38.
- 7.- Güngör T, Zengreroglu S, Kaleli A, Kuzey GM. Aggressive angiomyxoma of the vulva and vagina. A common problem: misdiagnosis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2004 Jan 15;112(1):114-6.