

LEIOMIOMATOSIS INTRAVENOSA UTERINA: ESTUDIO DE UN CASO

Álvarez Fernández, L; Bueno González, M; Martínez Martínez, A; Rodríguez López, PM; Batres Martínez, L; Talens Ors, P; García Morales, C; Lara Peñaranda, R

*Servicio de Obstetricia y Ginecología de Hospital General Universitario Santa Lucía

□ **INTRODUCCIÓN:** La leiomiomatosis intravenosa es una variante rara del leiomioma que se caracteriza por un crecimiento intraluminal de células musculares lisas en las venas o vasos linfáticos uterinos. Su histogénesis no está aclarada. A pesar de ser un tumor benigno, su comportamiento podría ser considerado como maligno debido a que puede extenderse por vía intracava e intracardiaca (1,2), aunque el pronóstico es bueno.

□ DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO:

Presentamos una paciente de 58 años, postmenopáusica, con diagnóstico de útero hipertrófico y polimiomatoso. Que se programa para histerectomía y doble anexectomía por vía laparotómica. La intervención cursa sin incidencias. Al mes acude para revisión y recogida de resultados de AP, la paciente se encuentra asintomática.

□ DIAGNÓSTICO:

El informe anatomopatológico informa de: cérvix con quistes mucosos. Endometrio atrófico. Leiomiomas convencionales, hialinizados intramurales y subserosos, otro con morfología de LEIOMIOMATOSIS INTRAVENOSA UTERINA.

Anejos sin alteraciones relevantes.

□ INTERVENCIÓN:

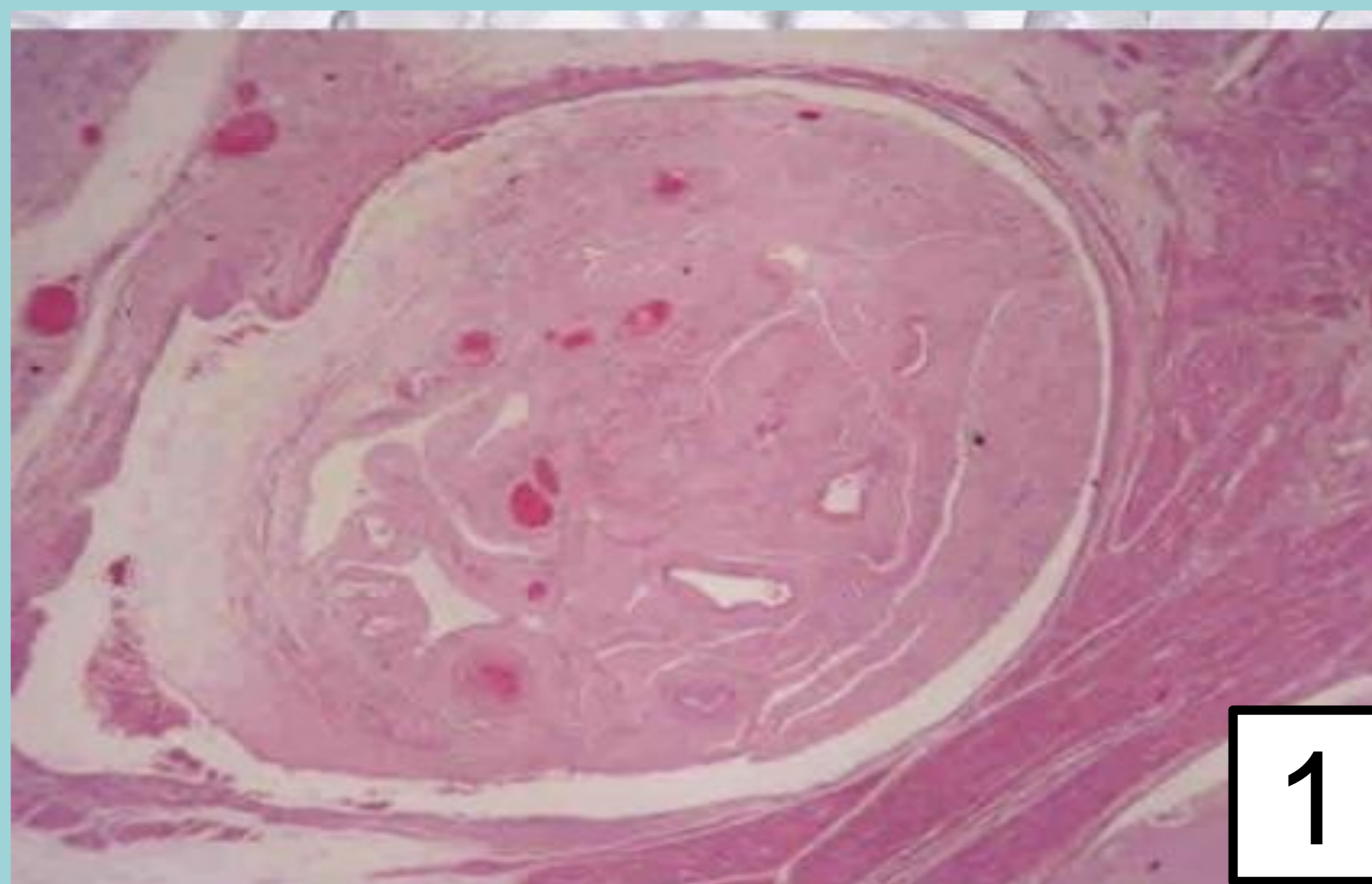
No precisa

□ SEGUIMIENTO:

Se decide seguimiento con TC y nuevo control en 6 meses.

TC de control, conclusión: Estudio sin evidencia de lesiones sospechosas de miomas.

Se presenta el caso en sesión de Ginecología decidiendo seguimiento cada 6 meses.



1. Luz vascular ocupada por proliferación células musculares lisas



2. Detalle microscópico del componente tumoral intravascular y del revestimiento endotelial del vaso

□ DISCUSIÓN:

- La mayoría de los casos descritos presentan afectación uterina con extensión a la vena cava e intracardiaca y eventualmente metástasis pulmonares (3,4), siendo muy rara la afectación paratubárica y ovárica (5). Las técnicas de inmunohistoquímica demuestran la naturaleza vascular de las luces en las cuales se introduce el tumor, y su positividad a los estrógenos y progesterona apoya la hipótesis de su origen en el músculo liso uterino, y no en la pared de los vasos.
- altos índices de recurrencia y puede tener consecuencias fatales, ya sea por su capacidad de metastatizar o por la invasión vascular, que aunque es muy poco frecuente, puede extenderse a través de las venas gonadales e ilíacas hasta la vena cava inferior y llegar hasta las cavidades cardiacas, donde produce obstrucción al flujo sanguíneo, altera la dinámica valvular de manera severa y favorece el desarrollo de embolismo pulmonar..
- Tratamiento de elección: histerectomía total más salpingooforectomía. Si hay diseminación: resección completa del tumor extrauterino (6)
- Seguimiento: El estudio de elección es la RNM (7). Se deben programar controles con intervalos comprendidos entre los 3 a los 6 meses (8).

□ BIBLIOGRAFÍA:

1. Le Bouedec G, Bailly C, Penault-Llorca F, Fonck Y, Dauplat J. Intravascular leiomyomatosis of uteri-ne origin. A case of pseudo-metastatic cavo-cardial thrombus. Presse Med 1999 Sep 18; 28: 1463-5.
2. Kokawa K, Yamoto M, Yata C, Mabuchi Y, Umesaki N. Postmenopausal intravenous leiomyomatosis with high levels of estradiol and estrogen receptor. Obstet Gynecol 2002; 100: 1124-6.
3. Mulvany NJ, Slavin JL, Ostor AG, Fortune DW. Intravenous leiomyomatosis of the uterus: a clinicopathologic study of 22 cases. Int J Gynecol Pathol 1994; 13: 1-9.
4. Canzonieri V, D'Amore ES, Bartoloni G, Piazza M, Blandamura S, Carbone A. Leiomyomatosis with vascular invasion. A unified pathogenesis regarding leiomyoma with vascular microinvasion, benign metastasizing leiomyoma and intravenous leiomyomatosis. Virchows Arch 1994; 425: 541-5.
5. Lidia Atienza Cuevas, M.ª José Añón Requena, Rosario Guerrero Cauqui, M.ª Jesús Palomo González. Leiomiomatosis intravenosa uterina. Presentación de un caso con afectación paratubárica y ovárica. Revista española de patología. Vol 38. nº4. 2005
6. 1Andrés Felipe Vega, 2Fernando Ortiz, 3Armando Morales Leiomiomatosis intravenosa . Rev.Medica.Sanitas 16 (3): 134-141, 2013
7. Matosa A, Ramalhoa M, Palasa J, Herédia V. Heart extension of an intravenous leiomyomatosis. Clinical Imaging. 2013; 37: 369-373.
8. Moniaga N, Randall L. Uterine leiomyomatosis with intracaval and intracardiac extension. Gynecologic Oncology Reports. 2012; 2: 130-132.