

# Leiomioma subcutáneo en región pretibial dependiente de vena safena interna.

Lidia de la Cruz Gutiérrez<sup>1</sup>, María Martín Gaitero<sup>1</sup>, Paula Casas Ramos<sup>1</sup>,  
Francisco Arias Martín<sup>1</sup>, Ricardo Mencía Barrio<sup>1</sup>, Luis Rafael Ramos Pascua<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Servicio C.O.T Complejo Asistencial Universitario de León

<sup>2</sup> Servicio C.O.T Hospital 12 de Octubre

## Introducción.

Los leiomiomas son neoplasias malignas derivadas del músculo liso. Son tumores raros, representando entre el 3 y el 6,5% de los sarcomas de partes blandas. Su tratamiento es principalmente quirúrgico, mediante escisión con márgenes libres y posterior radioterapia. Aquellos situados en el tejido subcutáneo alcanzan tasas de recidiva de hasta un 70% y de metástasis de hasta un 40%. Se cree que entre los factores de mal pronósticos se encuentra la edad avanzada, la invasión vascular o la aneuploidía del ADN de las células tumorales.

## Objetivos.

Presentar nuestra experiencia en un caso de leiomioma subcutáneo en región pretibial dependiente de vena safena.

## Materiales y métodos.

Paciente mujer de 62 años que acude para valoración de tumoración en región pretibial derecha a nivel de tercio medio, de unos 4 años de evolución, de aparente localización subcutánea y de unas dimensiones aproximadas de 5 cm por 2 cm. No refiere otra sintomatología asociada. Se realizó estudio radiológico y RMN, siendo compatibles las imágenes con leiomioma subcutáneo dependiente de vena safena interna (Fig.1). Tras la realización de la biopsia cerrada, se confirma el diagnóstico de leiomioma grado II, por lo que se procede a la resección marginal de la lesión incluyendo fascia y periostio tibial. Se realiza cobertura del defecto mediante colgajo muscular de hemisíleo interno e injerto cutáneo mallado obtenido de muslo derecho (Fig.2).

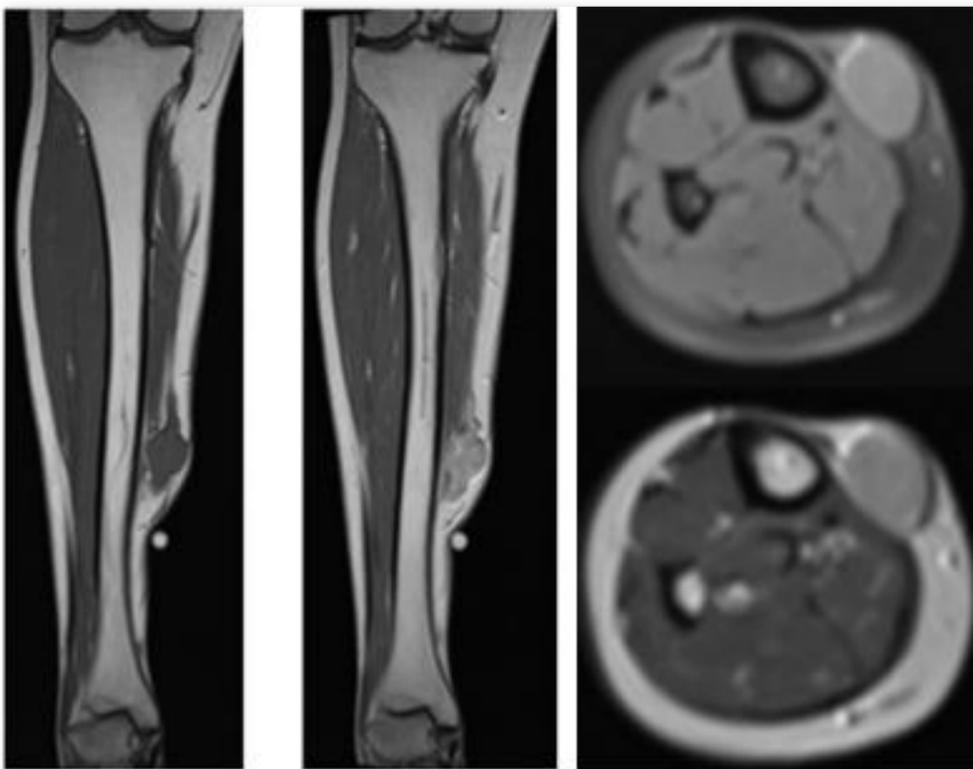


Fig.1 Estudio RMN : cortes coronales (izq.) y transversales (dcha.) en relación a tumoración con dependencia anatómica de vena safena interna, en contacto con fascia muscular superficial sin signos de infiltración profunda.



Fig.2 Resección marginal de la lesión incluyendo fascia y periostio tibial; se realiza cobertura del defecto mediante colgajo muscular de hemisíleo interno (izq.) e injerto cutáneo mallado obtenido de muslo derecho (dcha.)

## Resultados

Tras la intervención quirúrgica, el estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico previo, así como, la presencia de bordes libres de resección. Se produjo una correcta evolución del colgajo e injerto, y la paciente recibió tratamiento con radioterapia. En el momento actual no hay signos de recidiva local ni de metástasis, con correcta recuperación funcional.

## Conclusiones

Los leiomiomas subcutáneos son tumores infrecuentes, malignos, de origen en el músculo liso como el presente en las estructuras vasculares. Su diagnóstico se basa en un correcto estudio anatomopatológico y su tratamiento principal es la resección quirúrgica y posterior radioterapia. Precisan controles postoperatorios estrechos para detectar recidivas locales y metástasis.

