
Manejo Multidisciplinario de Hemangioma Facial Gigante. Reporte de caso.



Rev Guatem Cir Vol. 30 (1) - 2024

Cesar López, Oscar Carrillo, Mario López C. Carlos Herrera, María Reneé De León, Raúl Jiménez, María Fernanda Herrera, Alejandro Menes.

Universidad San Carlos de Guatemala. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Autor correspondiente. Alejandro Menes. Avenida Reforma 9-55 zona 10, Edificio Reforma 10, oficina 908. Teléfono 42160763. Correo ameneschyrus@daad-alumni.de.

RESUMEN

Introducción. Los Hemangiomas son tumores vasculares muy comunes en la infancia y que suelen responder muy bien al tratamiento farmacológico. En raras ocasiones estos aparecen o recidivan en la edad adulta y suelen tener un patrón de crecimiento acelerado que puede, depende de su localización, causar daños estéticos importantes. **Presentación del caso.** Presentamos el caso de una paciente de 46 años de edad con un hemangioma facial recidivante cuyo rápido crecimiento llevó a una deformidad facial marcada y a la pérdida del ojo derecho, así como el tratamiento quirúrgico multidisciplinario que se le ofreció, así como sus resultados.

Palabras clave: Hemangioma. Embolización. Multidisciplinario

ABSTRACT

Multidisciplinary Management of Giant Facial Hemangioma. Case Report

Introduction. Hemangiomas are vascular tumours that are very common in childhood and usually respond very well to pharmacological treatment. Rarely, these appear or recur in adulthood and usually have an accelerated growth pattern that can, depending on their location, cause significant aesthetic damage. **Presentation of the case.** We present the case of a 46-year-old female patient with a recurrent facial hemangioma whose rapid growth led to a marked facial deformity and loss of the right eye, as well as the multidisciplinary surgical treatment that was offered, as well as its results.

Key words: Hemangioma. Embolization. Multidisciplinary

INTRODUCCIÓN

Los Hemangiomas son proliferaciones del mesénquima angioblástico, el cual es diagnosticado frecuentemente en el 3% de los niños al nacer, con predominio en niños con bajo peso al nacer y prematuros. Así mismo es el tumor más frecuente de la infancia y generalmente son solitarios y solo el 20% de los casos son múltiples¹.

Se sabe que su patogénesis se debe a la desregulación tanto de la vasculogénesis como de la angiogénesis, sin embargo, el desencadenante aún se desconoce².

Suelen presentar un patrón de crecimiento muy característico. Generalmente son lesiones precursoras al nacer que en un periodo de 1 a 3 se-

manas comienzan a proliferar, llegando a tener su máximo tamaño a los 9 meses y posteriormente presentan su fase de involución la cual incluso puede llegar hasta la edad de los 4 años. En casos muy raros surgen en la edad adulta³.

La clasificación de estas lesiones se da según su profundidad el cual puede ser superficial, profundos y mixtos. También se puede clasificar por su patrón de afectación en focales, multifocales, segmentarias e indeterminados.

La gravedad depende de la obstrucción y deterioro funcional visual, auditiva, respiratoria o del canal auditivo que puede producir, así como la presencia de ulceración y desfiguración por lo que la escala de clasificación de la gravedad del hemangioma nos ayuda a determinar a través

de una puntuación el monitoreo o tratamiento quirúrgico de cada caso⁴.

La mayoría de casos no ameritan tratamiento quirúrgico, generalmente la involución se presenta antes de necesitarlo y en los casos en los cuales amerita tratamiento hay opciones de tratamiento médico, de embolización endovascular o láser. El tratamiento quirúrgico está indicado en pacientes con riesgo de ulceración, localizaciones en donde pueda producir alteraciones funcionales o desfiguración^{3,4}.

El manejo quirúrgico dependerá tanto del tamaño, localización, vascularización y órganos afectados, por lo que el tratamiento deberá personalizarse para cada caso y comúnmente el manejo debe ser multidisciplinario⁴.

PRESENTACION DEL CASO

Se presenta el caso de una paciente femenina de 48 años, originaria de Estandzuela, Zacapa. Con antecedente de hemangioma en rostro desde la infancia el cual fue resecado parcialmente 35 años atrás. La paciente es referida a la unidad de consulta externa de Cirugía Vascular desde su unidad periférica con historia de presentar aumento acelerado y desmedido del hemangioma (Figura 1) y 15 días previo a su consulta inicia con secreción serosanginolenta en la cara lateral derecha de la masa. Es evaluada por especialistas de cirugía vascular quienes la ingresan a la unidad para completar estudios.

Se realiza angiogramografía que evidencia tumor hipervascularizado, que invade región frontal derecha y orbita derecha (Figura 2).

Se planeó el tratamiento quirúrgico multidisciplinario y como parte de dicho plan se concluyó que ante el riesgo de hemorragia exanguinante durante la cirugía se debía realizar embolización vía endovascular preoperatoria 24 horas antes de ser llevada a sala de operaciones (Figura 3).



Figura 1. Foto clínica de hemangioma facial

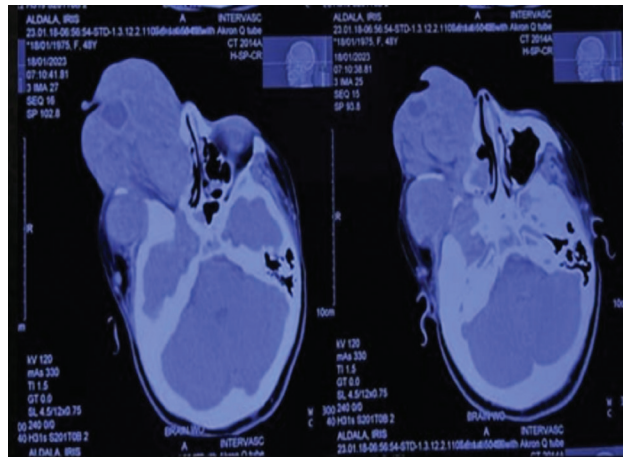


Figura 2. Angiotomografía

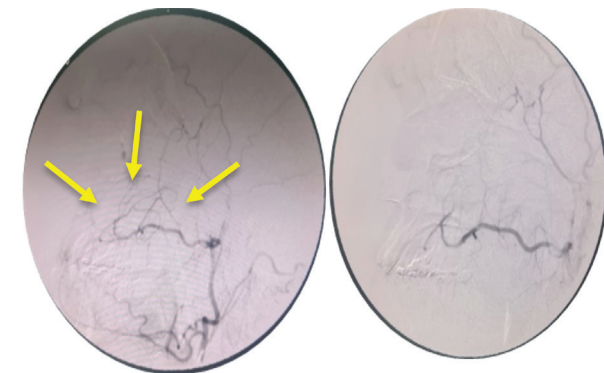


Figura 3. En la arteriografía supraselectiva se puede observar (señalada por las flechas) la vasculatura del tumor. En el lado derecho el control postembolización

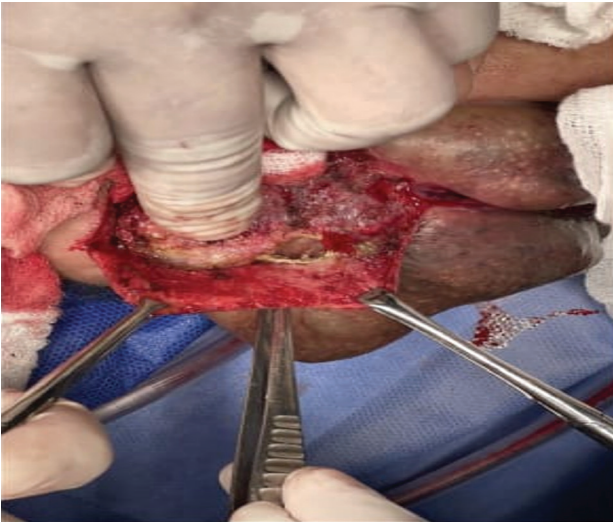


Figura 4. Resección transoperatoria del hemangioma

Al día siguiente con un equipo multidisciplinario que incluyó a especialistas de cirugía oncológica, neurocirugía, cirugía plástica y cirugía vascular se llevó a sala de operaciones en donde se realizó resección del hemangioma más rotación de un colgajo de avance de piel en región maxilar derecha más colocación de drenaje tipo Penrose (Figura 4).

Paciente con adecuada evolución postoperatoria por lo que egresa para seguimiento por cirugía oncológica, cirugía plástica y maxilofacial (Figuras 5 y 6).

DISCUSIÓN

El manejo terapéutico de los Hemangiomas en los últimos años ha pasado de una actitud conservadora a una más agresiva. Todo esto influido por las alteraciones estéticas crónicas que pueden originar y el trauma psicosocial que puede desencadenar, mayormente en la niñez.

El avance en el conocimiento de este tipo de lesiones y de las técnicas quirúrgicas seguras y eficaces han sido factores para el cambio de actitud en el tratamiento.



Figura 5. Paciente al momento del egreso



Figura 6. Dos meses tras la operación

El tratamiento a seguir puede estar determinado por la fase de evolución del hemangioma, así como órganos afectados y afectación funcional.

Actualmente en Guatemala no contamos con protocolos de manejo ni la presencia de base de datos para conocer la incidencia de hemangiomas en niños en la cual es la presentación más frecuente, sin mencionar el manejo y estadísticas para el manejo en personas adultas.

CONCLUSIÓN

La incidencia de Hemangiomas faciales en nuestra comunidad aún no ha sido descrita, aunque

la literatura indica que la mayor presentación es en la edad infantil. En este caso la presentación tardía, recidivante y de tan rápido crecimiento llevó a un tratamiento multidisciplinario con muy buenos resultados, que marca la forma adecuada de manejar este tipo de casos. De éstos pasos consideramos que uno fundamental fue la embolización preoperatoria del tumor que permitió al resto del equipo poder realizar una cirugía segura con unas pérdidas sanguíneas mínimas.

REFERENCIAS

1. PH; L-LCJ. Infantile haemangioma [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2017 [citado 2023 Jun 30]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28089471/>
2. Garcia karla G, Requena AJ, Valdés AS, Salgado MH, Franco JLB, Velásquez RD. Angioma facial congénito no involutivo [Internet]. 2012 [citado 2023 Jun 30]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/maxi/v35n1/original1.pdf>
3. Lameiro TMDM; Denadai R; Pereira-Filho JC; Raposo-Amaral CA; Raposo-Amaral CE; Rafael Denadai, Joao Pereira, Raposo-Amaral CA. Treatment of facial infantile hemangioma: Comparative study between propranolol and ethanolamine oleate [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2018 [citado 2023 Jun 30]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29621088/>
4. Journal PAM. Angiome Géant de La Face [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 30]. Disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/39/121/full/> .