



HEMANGIOMA LOBULAR CAPILAR. HALLAZGOS RADIOLÓGICOS TÍPICOS EN LOCALIZACIÓN ATÍPICA

**Dulcich Gonzalo¹, Soloaga Daniela¹, Trila Maria Florencia¹,
Lipsich Federico¹, Miquelini Luis Ariel¹.**

¹ *Servicio de Diagnóstico por imágenes. Hospital Italiano de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina*

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

 gonzalo.dulcich@hospitalitaliano.org.ar

Presentación del caso - Hallazgos imagenológicos

- Varón de 42 años en estudio por ronquidos de años de evolución. Antecedente de cirugía del septum y cornetes en adolescencia.
- Examen físico evidencia hipertrofia de cornetes.
- Se realiza tomografía computada (TC) de macizo craneo-facial(MCF).



Figura I. TC de MCF. Lesión de partes blandas ocupando la rinofaringe con calcificaciones aisladas (flecha negra). Sin signos de compresión ni invasión de otros tejidos. Presenta un pedículo que lo comunica con el cornete medio (Reconstrucción oblicua flecha blanca en C). Se sugiere RM para mejor caracterización

Presentación del caso - Hallazgos imagenológicos

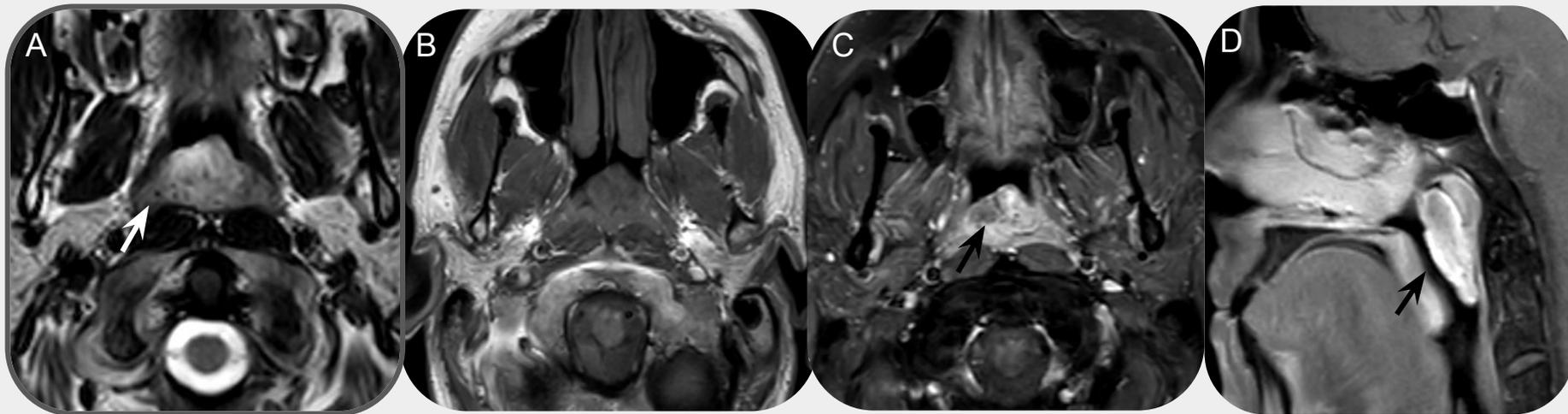


Figura 2. RM de macizo craneo facial. Presenta Intensidad heterogénea T2 con sectores de vacío de flujo (flecha blanca en A). Hipointensa en T1 (B) con *intenso realce* homogéneo post contraste (flechas negras en C-D). Hallazgos sugerentes de lesión benigna de origen vascular.

Se decide tratamiento quirúrgico con resección endoscópica por vía nasal. Se describe una tumoración rojiza hipervascularizada, bien definida (asterisco en Fig 3) y *pediculada* (flecha blanca en Fig 3) dependiente del cornete medio.

Anatomía patológica confirmó el diagnóstico.



Figura 3.

HEMANGIOMA CAPILAR LOBULAR

- Lesión *vascular benigna* que predomina en mujeres jóvenes
- Suele asociarse a *traumatismo previo* o estímulo hormonal (en mujeres)
- Lesión única de coloración rojiza, pediculada y muy friable.
- La *cavidad oral es el sitio más frecuente* (embarazadas)
- Cuando aparece en cavidad nasal el tabique nasal es el lugar más frecuente (microtraumas)
- A nivel nasal la clínica es inespecífica por lo que las imágenes tienen un rol principal
- Diagnóstico diferencial: *pólipos nasales*, angiofibroma nasofaríngeo juvenil y papiloma invertido.
- El pólipo nasal se diferencia con el realce (es sólo periférico de su capa mucosa)
- Nuestro caso tiene microcalcificaciones como hallazgo atípico, esto podría ser por restos mucosos debido a su lento crecimiento.
- *No biopsiar* (hipervascular)
- Tratamiento *resectivo quirúrgico*. Puede recidivar (raro)



Conclusión- Bibliografía

Este caso ilustra una patología frecuente, en una localización infrecuente.

Las imágenes cumplen un rol importante debido a la escasa sintomatología con la que se presentan.

Además, se puede orientar a los médicos a cargo a evaluar la mejor opción terapéutica. Ya que al ser una estructura hipervasculada, la biopsia podría ser contraproducente.

1. Salazar-Minaya R, Boero-Zunino G. Hemangioma capilar lobular nasal. A propósito de un caso. *Revista Medica Herediana*. 2019;30(1):50.
2. Aluffi Valletti P, Toso A, Corris C, Dell'Era V, Colinelli G, Pia F. Adult Laryngeal Ossified Hemangioma. *Journal of Craniofacial Surgery*. 2018;29(8):e730-e732.
3. Chi TH, Yuan CH, Chien ST. Lobular capillary hemangioma of the nasal cavity: a retrospective study of 15 cases in taiwan. *Balkan Med J*. 2014 Mar;31(1):69-71.
4. Silva JAM, Santos GG, Hernández MG y Col.. Hemangioma capilar lobular nasal del cornete medio: una causa rara de epistaxis recurrente Vol. 64, *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*. 2019. p. 313-7