

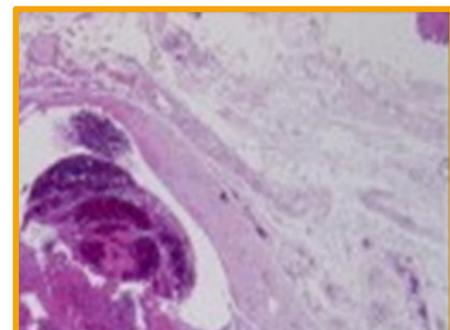
# TUMOR DE MASSON BILATERAL

Madrid Gómez De Mercado, MD ; Gazabat Barbado, E; Ibarra Vilar, P; Carmona Barnosi, A; García Campaña, E; Gómez Monreal, B; Nieto Díaz, A.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

## CASO CLÍNICO

- ▶ Paciente de **85 años** que consulta por **metrorragia** en puerta de urgencias del hospital maternal en 2013.
- ▶ **Antecedentes personales : Ca. Escamoso de vulva estadio I** en 2002. Se realizó vulvectomía radical con linfadenectomía inguinal y radioterapia como tratamiento adyuvante. Resto sin interés.
- ▶ La paciente es remitida a consulta de patología cervical para estudio.
- ▶ A la exploración se visualiza vagina atrófica. Cérvix normal. Lesión ulcerada en 1/3 medio de cara lateral izquierda, levemente sangrante. Varias tumoraciones de menor tamaño alrededor de introito.
- ▶ Se realiza biopsia vulvar: **“Fragmento revestido por epitelio escamoso sin atipia, con presencia de una estructura vascular parcialmente trombosada, con fibrina en un extremo, proliferación papilo-endotelial intravascular, compatible con tumor de Masson”**.
- ▶ Tras la persistencia de la clínica, la paciente es remitida a Dermatología para valoración y tratamiento de la lesiones. Dado que es un tumor excrecente y sangrante no se recomienda ni crioterapia, ni laser CO2. Se valorara cirugía.
- ▶ A la última exploración en 2016, la paciente presenta masas verrucosas nodulares bilaterales junto a introito de 0.5-1cm, que en conjunto ocupan 3-4cm. Resto de cicatriz de vulvectomía normal.
- ▶ Actualmente se encuentra asintomática y prefiere revisiones periódicas, rechazando cirugía en este momento. En caso de persistencia clínica posteriormente, se valorara nuevamente tratamiento quirúrgico.



Tinción con H-E: Trombo organizado en un vaso

## DISCUSIÓN

- ▶ La hiperplasia papilar endotelial intravascular o tumor de Masson, es una **lesión vascular benigna**, no habitual. Se manifiesta en la piel como un nódulo o una pápula, de entre 0,25-5cm de diámetro.
- ▶ Histológicamente está caracterizado por la presencia de un trombo organizado en la luz vascular acompañado de proliferación celular de la capa endotelial.
- ▶ Sus principales lugares de presentación son cabeza, cuello y extremidades.
- ▶ Es importante no despreciarla a la hora de realizar el diagnóstico diferencial frente a otras tumoraciones vasculares dada su frecuente malinterpretación con el angiosarcoma.
- ▶ Para su diagnóstico, el estudio es fundamentalmente anatomopatológico.
- ▶ Una vez cumplidos los criterios diagnósticos que la identifican, la extirpación con márgenes suele ser suficiente. No obstante al no tratarse de una entidad maligna, la observación con controles periódicos de la evolución de la misma es una opción válida.

### Bibliografía:

- HELLER, D. (2015). Benign Tumors and Tumor-like Lesions of the Vulva. Clinical Obstetrics and Gynecology, 58(3), pp.526-535.
- Kim, T., Lee, H. and Koh, E. (2013). Intravascular papillary endothelial hyperplasia (Masson's tumour) in the vulva. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 169(2), pp.413-414.
- Anthony SG, Mudgal CS, DeLaney TF, Shin RD, Raskin KA, Ring DC: Recurrent intravascular papillary endothelial hyperplasia of the right middle finger treated with radiation therapy. J Bone Joint Surg Br. 2008;90(1):95-97. PMID: 18160508