

Hemangioma intraóseo primario de la órbita: a propósito de dos casos

E. Torres-Carranza; A. García-Perla; P. Infante-Cossío; M. Acosta-Feria; R. Belmonte-Caro y J.L. Gutiérrez-Pérez

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

El hemangioma intraóseo primario, aunque rara vez afecta a los huesos de la órbita, se debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial en aquellos pacientes que presenten una masa fija en la órbita o signos de proptosis progresiva no dolorosa. Para el planteamiento terapéutico es crítico valorar la localización exacta y la extensión de la lesión mediante TC y RNM, y establecer si tiene un origen vascular, pues un manejo inadecuado puede dar lugar a una hemorragia severa. El tratamiento quirúrgico se indica ante una proptosis progresiva o una deformidad estética. Se presentan dos casos de pacientes con hemangiomas primarios intraóseos del reborde supralateral de la órbita. Se realizó una extirpación con un margen óseo sano y se reconstruyó la órbita de forma inmediata mediante injertos de calota fijados con placas reabsorbibles. En el seguimiento a 3 años no ha habido evidencia de recurrencia local, y los resultados funcionales y estéticos obtenidos han sido muy satisfactorios.

PALABRAS CLAVE: Órbita. Hemangiomas. Intraóseo. Tumor. Incisión bicoronal. Injerto óseo. Placa reabsorbible.

Primary intraosseous hemangioma of the orbit: Report of two cases

Summary

Primary intraosseous hemangioma, though rarely affect the bones of the orbit, should be considered in the differential diagnosis when a patient presents an enlarging mass fixed to the bone in the orbit or signs of progressive painless proptosis. Assessing the exact site and extent of the hemangioma by means of a CT scan and MRI and establishing the vascular origin of the lesion, is critical in the therapeutical planning, since an

inadequate management may result in a severe hemorrhage. Progressive proptosis and contour deformity require surgical treatment. Two cases of patients with primary intraosseous hemangioma of the supra-lateral orbital rim are reported. A bony healthy margin excision was performed, followed by immediate reconstruction of the orbit with calvarial bone grafts fixed with resorbable plates. After three-year follow-up there have not been evidence of local recurrence, and the functional and aesthetic results obtained have been very satisfactory.

KEY WORDS: Orbit. Hemangiomas. Intraosseous. Tumour. Bicoronal incision. Bone graft. Resorbable plate.

Introducción

Los hemangiomas y las malformaciones vasculares son las neoplasias más frecuentes en los tejidos blandos de la órbita¹⁶. Sin embargo, los hemangiomas de localización primaria en hueso representan menos del 1% de todas las neoplasias óseas. Más del 50% aparecen en las vértebras y en el cráneo, afectando en esta última localización sobre todo al frontal y parietal. En los huesos de la órbita se diagnostican alrededor del 5%¹. Los hemangiomas primarios intraóseos orbitarios son neoplasias benignas que se presentan como una masa dura que en su lento crecimiento pueden causar una deformidad facial significativa, así como dolores de cabeza y problemas oculares (proptosis, diplopia y pérdida visual)^{5,12,19}. Los localizados en la región superolateral pueden crecer hacia la fosa craneal media posteriormente o afectar al techo de la órbita superiormente, y por tanto pueden llegar a dar síntomas con más frecuencia^{9,13}. Su diagnóstico etiológico generalmente suele ser difícil pues rara vez muestran signos clínicos característicos que sugieran una lesión vascular. El manejo terapéutico debe consistir en la escisión local de la lesión con un margen de hueso sano, y la reconstrucción inmediata de la órbita con injertos de hueso autógeno para minimizar la deformidad estética y funcional.

El objetivo de este trabajo ha sido presentar nuestra

Recibido: 10-10-06. Aceptado: 17-11-06

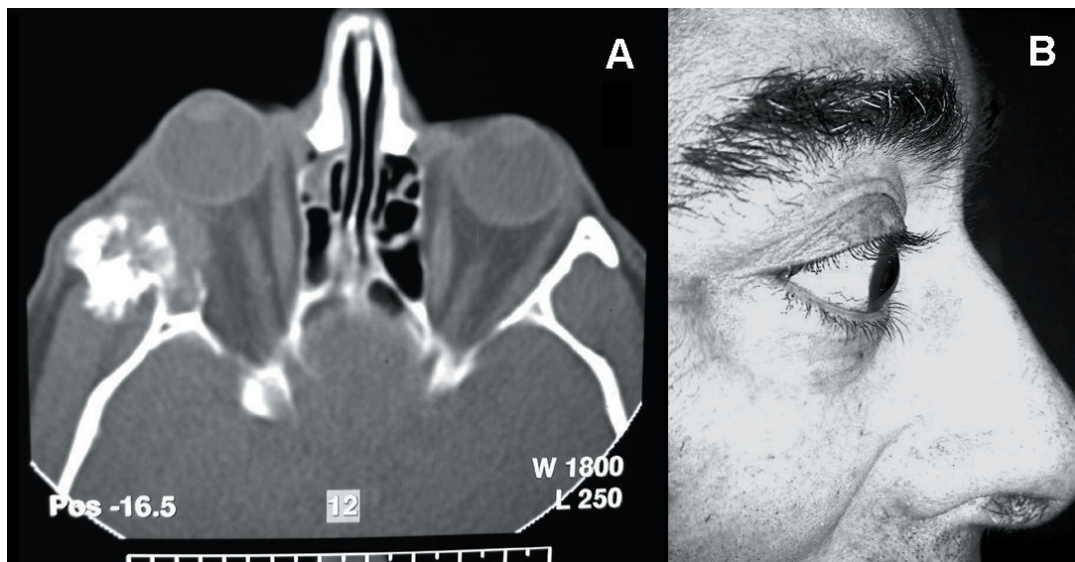


Figura 1. *Caso 1.* (A) TC axial inicial que muestra una zona de expansión ósea en el reborde lateral de la órbita derecha con protusión del ojo y (B) aspecto clínico de proptosis del globo ocular.

experiencia clínica y terapéutica en dos pacientes afectados de hemangiomas primarios de la órbita, con especial consideración en los aspectos reconstructivos y los resultados estéticos y funcionales obtenidos.

Casos clínicos

Caso 1. Un varón de 54 años de edad fue remitido para estudio de una tumoración indolora en región supraorbitaria derecha aparecida un año antes, la cual había evolucionado con un aumento lento y progresivo, provocando proptosis en el globo ocular derecho. La historia clínica del paciente no refería antecedentes de interés, ni traumatismos previos. No presentaba alteraciones oculares, neurológicas ni sistémicas. El paciente aportaba una TC inicial (Fig. 1) que mostraba una zona de expansión ósea con marcada reacción perióstica en el reborde lateral de la órbita derecha, que había sido informada como condrosarcoma o lesión metastásica de tumor primario de origen desconocido. La TC toraco-abdominal no evidenciaba lesión alguna. En la exploración clínica se comprobó una masa de consistencia dura, no desplazable y discretamente dolorosa a la presión en el reborde supero-lateral orbitario derecho, de tamaño aproximado de 4 x 3 cm. La piel suprayacente era normal. Se solicitó una RNM que reveló una lesión ósea en la pared superolateral de la órbita derecha con áreas hiper e hipodensas.

Se accedió a la lesión mediante un abordaje con incisión bicoronal, y se tomó una biopsia intraoperatoria que fue informada como compatible con un hemangioma intraóseo. La masa fue extirpada en bloque con un margen de seguridad de hueso sano, incluyendo parte del reborde superior y pared lateral de la órbita. El defecto óseo fue reparado con un injerto óseo monocortical del hueso parietal, y fue fijado con una placa y tornillos reabsorbibles (Fig. 2). El sangrado

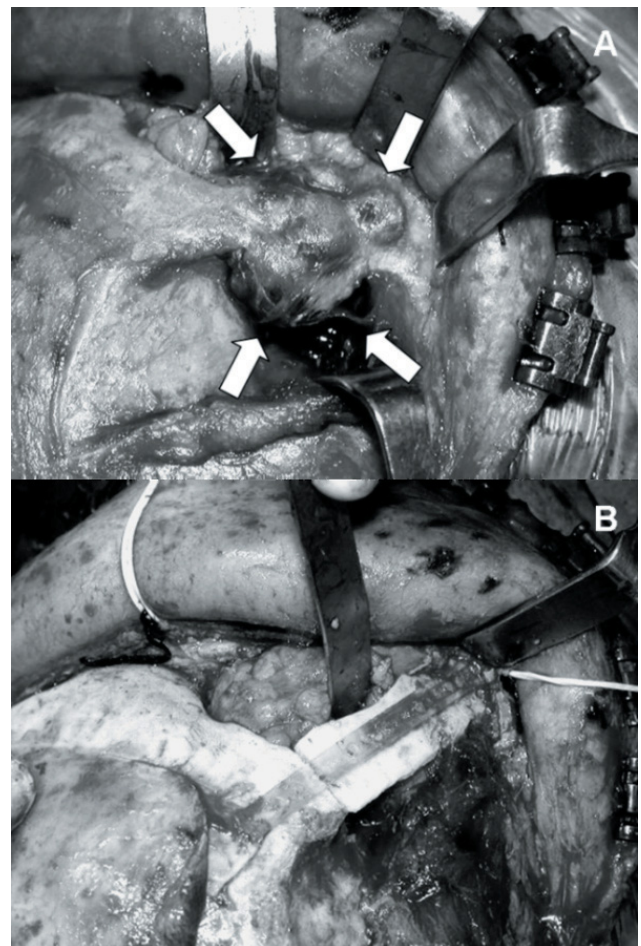


Figura 2. *Caso 1.* (A) Abordaje quirúrgico al hemangioma intraóseo (flechas) y (B) reparación del defecto tras la extirpación en bloque con un injerto óseo de calota fijado con placa y tornillos reabsorbibles.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3071655>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3071655>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)