

Tratamiento oncológico del angiosarcoma cutáneo. Revisión de la literatura

Oncologic Treatment of Cutaneous Angiosarcoma. Review of the Literature

Javier A. Quintero^{1,2}, Jesús O. Sánchez¹, Néstor E. Llinás¹, Isabel C. Durango¹, Cristina Guarnizo³, Juan A. Rubiano¹, Giovanna Rivas¹, Fabio Grosso¹, Javier Cuello¹, Natalia Arango^{1,2}

1. Grupo de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
2. Universidad del Bosque, Bogotá, D. C., Colombia
3. Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Resumen

El hemangiosarcoma cutáneo es una enfermedad maligna rara de origen vascular, y corresponde a menos del 1% de todas las malignidades y al 2% de todos los sarcomas de tejidos blandos. Su presentación usual es en el rostro y en la región del cuero cabelludo; al momento de diagnosticarse ya es una enfermedad avanzada. Afecta a menudo al anciano del género masculino y de raza blanca. El tratamiento oncológico se basa en la resección quirúrgica, la radioterapia y la quimioterapia, dado el alto riesgo tanto de recaída local como de diseminación hematológica con intención paliativa. Las tasas de control locoregional a 5 años son, aproximadamente, del 40% al 50%, las tasas de supervivencia libre de metástasis a distancia a 5 años están en el rango del 20% al 40%, y las tasas de supervivencia a 5 años se encuentran entre el 10% y el 30%.

Palabras clave: hemangiosarcoma, neoplasias cutáneas, quimioterapia, radioterapia.

Abstract

Cutaneous hemangiosarcoma is a rare malignant disease of vascular origin which accounts for less than 1% of all malignancies and 2% of all soft tissue sarcomas. It most frequently affects elderly white males, and is usually found on the face and scalp; at diagnosis it tends to be advanced. Oncologic treatment is based upon surgical resection, radiotherapy and chemotherapy due to the high risk of local relapse as well as to hematologic dissemination with palliative intention. Loco-regional control rates at 5 years range from 40% to 50%, metastasis-free survival rates at 5 years are from 20% to 40%, and survival rates at 5 years from 10% to 30%.

Key words: Hemangiosarcoma, skin neoplasms, drug therapy, brachitherapy.

Correspondencia:

Javier Augusto Quintero Orjuela, Departamento de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología Av 1ª N° 9-85, Bogotá, Colombia.
Teléfono: (571) 3341111 ext. 5439
Correo electrónico: jaquinte2001@yahoo.com

Fecha de recepción: 1º de febrero de 2012 . Fecha de aceptación: 8 de mayo de 2012

Introducción

El hemangiosarcoma o angiosarcoma es una neoplasia rara, cuya variante más común es el angiosarcoma cutáneo (1). La variedad idiopática es la que se encuentra más a menudo, y compromete la cabeza y el cuello de la población anciana. Su pronóstico es muy pobre; la tasa de supervivencia es menor al 15%. La segunda variedad de angiosarcoma cutáneo es la que se encuentra asociada a linfedema crónico, ya sea secundario a una cirugía previa (síndrome de Stewart-Treves). El tercer grupo corresponde a los angiosarcomas producto de la irradiación, como en el caso del compromiso en piel de la mama durante la cirugía conservativa por cáncer de seno. Por último se encuentra el grupo de los llamados *misceláneos*, o lesiones de angiosarcoma cutáneo que surgen a partir de enfermedades o dolencias benignas como las fistulas arteriovenosas, los cuerpos extraños, las úlceras varicosas, el linfangioma circunscrito y la epidermólisis distrófica bullosa (2-10).

Los angiosarcomas pueden surgir de cualquier órgano; entre ellos, muy especialmente, el hígado, el intestino delgado, el pulmón, el corazón o un hueso. El inconveniente de este tipo de neoplasias es su alta recurrencia local y a distancia, al igual que el enfoque de tratamiento sistémico con quimioterapia, el cual escasea.

Considerando, por otra parte, cómo esta es una entidad que, a pesar de su baja frecuencia e incidencia, genera un reto a la hora del tratamiento, se hace necesario revisar la literatura a nivel mundial

El objetivo de la presente revisión es dar a conocer la manera como se realiza el enfoque médico y las opciones de tratamiento que existen hoy en día para el manejo del angiosarcoma cutáneo desde el punto de vista del oncólogo clínico.

La estrategia de búsqueda se realiza mediante palabras clave Hemangiosarcoma, Neoplasias cutáneas, Quimioterapia, Radioterapia en las principales bases de datos PubMed, MedLine, The Cochrane Library, Embase (Excerpta Medica Database), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe

en Ciencias de la Salud), INAHTA (International Network of Agencies for Health Technology Assessment), MSAC (Medical Services Advisory Committee), CRD (Centre for Reviews and Dissemination), Health Technology Assessment Database, ACP Journal Club (American College of Physicians Journal Club), CANCERLIT (National Cancer Institute) ASCO abstracts en un tiempo determinado desde 1964.

Características clínicas del angiosarcoma cutáneo

Alrededor del 2% de las neoplasias son sarcomas de tejidos blandos, y el 5,4 % de estos, a la vez, son angiosarcomas. La incidencia se ha elevado a lo largo de los últimos 30 años, sin que se conozca una cifra exacta sobre su incremento.

Los angiosarcomas tienen su origen en las células endoteliales de pequeño vaso; los tumores surgidos de grandes vasos o del corazón son raros (10-12).

Los pacientes suelen presentar lesiones que se asemejan a un hematoma difuso o una lesión de tipo pápula elevada que varía desde el color rojo hasta el color azul o violáceo (2). Posteriormente tiene un comportamiento multifocal con aumento de tamaño de las lesiones hasta infiltrar el tejido subcutáneo generando más adelante edema, ulceración y hemorragia de las lesiones. Usualmente cursa como entidad asintomática lo que lleva a la demora en el diagnóstico. Estudios observacionales han evidenciado que el intervalo entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico es de 0 a 12 meses con un promedio de 5,1 meses (3). solo la progresión del cuadro clínico en la mayoría de los casos obliga al paciente a consultar.

El tratamiento en el caso del compromiso en la cara o el cuero cabelludo consiste en la resección, con una adecuada reconstrucción; no obstante, es difícil definir los márgenes, al igual que el compromiso transdérmico. Ello hace que esta entidad sea multifocal y con una alta recurrencia local (2,4).

La microcirugía de Mohs se ha utilizado en casos de esta neoplasia, pero la dificultad para

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3997328>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3997328>

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