

Leiomioma escrotal pediculado

M.^a del Rosario González Hermosa, Begoña Aseguinolaza Zabaleta, Matías Lozano Valero*, Ricardo González Pérez, Magdalena González Güemes y Ricardo Soloeta Arechavala

Servicios de Dermatología y * Anatomía Patológica. Hospital Santiago Apóstol. Vitoria.

Resumen.—El leiomioma escrotal es una tumoración mesenquimal benigna muy poco frecuente que aparece fundamentalmente en personas adultas. Se describe el caso de un paciente de 67 años con un leiomioma escrotal pediculado de más de 10 años de evolución

Palabras clave: escroto, leiomioma escrotal.

González Hermosa MR, Aseguinolaza Zabaleta B, Lozano Valero M, González Pérez R, González Güemes M, Soloeta Arechavala R. Leiomioma escrotal pediculado. *Actas Dermosifiliogr* 2002;93(8):522-3.

PEDUNCULATED SCROTAL LEIOMYOMA

Abstract.—Leiomyoma of the scrotum is a very uncommon benign mesenchymal tumour, which is found mainly in adults. We describe the case of a 67-year-old male patient with a pedunculated scrotal leiomyoma of ten-year duration.

Key words: scrotum, leiomyoma of scrotum.

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 67 años con antecedentes de valvulopatía mitral, que consultó por una tumoración cutánea localizada en el escroto de 10 años de evolución. En la exploración física se apreció una tumoración pediculada en el escroto izquierdo de 3 × 2 × 2 cm. La lesión estaba bien delimitada, con una consistencia dura y recubierta por una piel lisa y brillante (fig. 1).

Se practicó una extirpación quirúrgica del nódulo. El estudio histológico de la tumoración mostró un nódulo localizado en la dermis, bien delimitado, constituido por una proliferación de células musculares lisas, dispuestas en fascículos entremezclados (fig. 2) que se teñían de rojo con tricrómico de Masson. El estudio inmunohistoquímico mostró positividad para marcadores de músculo liso (actina y desmina).

DISCUSIÓN

Los leiomiomas son tumores benignos originados a partir del músculo liso, que reciben diferentes denominaciones según su procedencia. Así el piloleiomioma (solitario o múltiple) deriva del músculo erector del pelo, el angioleiomioma se origina de la túnica muscular de los vasos y el leiomioma genital (escrotal, vulvar o mamilar) del dartos escrotal o su equivalente en los labios mayores de la vulva o del músculo



Fig. 1.—Tumoración pediculada en el escroto.

liso de la aréola mamaria. Los leiomiomas escrotales son tumores raros y en la actualidad hay menos de 50 casos descritos en la literatura. Siegal y Gaffey¹ en una revisión de 127 tumores escrotales diagnosticados en un período de 70 años sólo hallaron 10 leiomiomas.

Correspondencia:

M.^a del Rosario González Hermosa. Servicio de Dermatología. Hospital Santiago Apóstol. C./ Olaguibel, 29. 01004 Vitoria.

Aceptado el 26 de julio de 2002.



Fig. 2.—Proliferación de células musculares lisas en la dermis dispuestas en fascículos entremezclados.

Yokoyama et al² tras el estudio de 34 pacientes describieron 4 leiomiomas escrotales y posteriormente Newman y Fletcher³ diagnosticaron 10 leiomiomas de escroto en un estudio de 32 casos de tumores genitales de músculo liso (18 correspondían a vulva y 4 a pezón).

La etiología de los leiomiomas es desconocida. En general los leiomiomas escrotales son tumores de larga evolución que aparecen sobre todo en adultos, en la cuarta a la sexta décadas de la vida³, aunque también se han descrito en niños¹. Se manifiestan clínicamente como nódulos de pequeño tamaño (inferiores a los 3 cm), firmes, no ulcerados e indoloros, pero al igual que en nuestro caso, existen algunas descripciones de leiomiomas escrotales pediculados^{2, 4, 5}. Normalmente son lesiones únicas, aunque se han

publicado algunos trabajos con leiomiomas escrotales bilaterales^{4, 6, 7}.

Histológicamente las células de este tumor no muestran rasgos de malignidad, aunque puede existir pleomorfismo celular como en algunos casos publicados^{8, 9}. El empleo de tinciones específicas (trícromico de Masson) revela la presencia de estrías longitudinales en el citoplasma de las células fusiformes y mediante la inmunohistoquímica se demuestra positividad para los marcadores del músculo liso (actina, desmina).

El diagnóstico diferencial clínico de los leiomiomas escrotales debe realizarse con fibromas, neurofibromas, lipomas, quistes de inclusión epidérmica y schwannomas. Desde el punto de vista histológico, con otros leiomiomas cutáneos (vasculares y los derivados del músculo erector del pelo), así como con los leiomyosarcomas, ya que hay leiomiomas escrotales atípicos (bizarros, pleomórficos o simplásmicos). El tratamiento es la extirpación quirúrgica completa. Sólo se ha descrito un caso de leiomyosarcoma escrotal a partir de un leiomioma recidivante que había sido tratado con radioterapia¹.

BIBLIOGRAFÍA

1. Siegal GP, Gaffey TA. Solitary leiomyoma arising from the tunica dartos. *J Urol* 1976;116:69-71.
2. Yokoyama R, Hashimoto H, Daimaru Y, Enjoji M. Superficial leiomyomas. A clinicopathologic study of 34 cases. *Acta Pathol Jpn* 1987;37:1415-22.
3. Newman PL, Fletcher CD. Smooth muscle tumours of the external genitalia: clinicopathological analysis of a series. *Histopathology* 1991;18:523-9.
4. Ilorreta AT, Berikov H, Newman HR. Leiomyoma of scrotum. *Urology* 1977;10:48.
5. Grace DA. Leiomyoma of the scrotum: a case report and review of the literature. *J Urol* 1964;191:396.
6. Das AK, Bolick D, Little NA, Walther PJ. Pedunculated scrotal mass: leiomyoma of scrotum. *Urology* 1992;39:376-9.
7. Tomera KM, Gaffey TA, Goldstein IS. Leiomyoma of the scrotum. *Urology* 1981;18:388.
8. Palacios J, Fiter L, Regadera J, Nistal M, Martínez Piñeiro JA. Leiomioma de escroto: presentación de dos casos. *Arch Esp Urol* 1987;40:45-7.
9. Ortiz Rodríguez-Parets J, Silva Abuin J, Abad Hernández M, Tinajas Saldaña A, Martín Rodríguez A, García Macías C, et al. Leiomioma atípico de escroto. A propósito de un caso. *Actas Urol Esp* 1998;22:613-5.