

# REPORTE DE CASO: LEIOMIOMATOSIS BENIGNA METASTATIZANTE EN UNA PACIENTE CON ANTECEDENTES DE HISTERECTOMÍA Y TUMOR CARDIACO

Juárez Martínez Luis Guillermo (1), Leyva Villegas Jorge Israel (2), Garza Sagástegui Ma. Guadalupe (3)

1. Subdirector de Especialidades Médicas de.

2. Médico Especialista.

3. Directora de Servicios Médicos.

## RESUMEN

En este caso, una mujer de 36 años con antecedentes de hipotiroidismo, histerectomía y uso de liraglutide experimentó síntomas de lipotimia, síncope, convulsiones y acidosis metabólica grave en junio de 2023. Las evaluaciones revelaron una masa en aurícula derecha y vena cava inferior, lo que condujo a una cirugía de urgencia en la que se encontró un tumor de 6 x 5 cm. Los análisis patológicos confirmaron una "Neoplasia Fuso Celular de Bajo Grado" en la masa auricular y un "Tumor de Músculo Liso de Características Histológicas Benignas" en el intracardiaco. Además, se identificaron lesiones similares en tejidos pélvicos y ováricos, sugiriendo leiomiomatosis intravascular. Este caso resalta la complejidad de esta afección, subrayando la importancia de una colaboración multidisciplinaria y la correlación clínico-patológica para el éxito en el diagnóstico y tratamiento.

## ANTECEDENTES

- Hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina desde hace 10 años.
- Histerectomía por miomatosis en febrero de 2023.
- Uso familiar de liraglutide para pérdida de peso en mayo de 2023.

## HALLAZGOS PATOLÓGICOS

- Tumor de 6 x 5 cm en aurícula derecha y vena cava inferior, con trombosis en su interior.
- Tejido de ovario con quiste hemorrágico y folículos quísticos.
- El tumor intracardiaco presentó características de músculo liso de naturaleza benigna

## LEIOMIOMATOSIS BENIGNA METASTATIZANTE

La leiomiomatosis benigna metastatizante (LBM) es una enfermedad muy poco frecuente. Tiene su origen en la proliferación y metástasis del tejido muscular liso, por lo general procedente de un mioma uterino primario. La forma clínica más frecuente es la leiomiomatosis pulmonar benigna que se manifiesta por la presencia de nódulos pulmonares metastásicos sin afectación sistémica.

El diagnóstico es histológico, definiéndose por tener bajo grado de mitosis y receptores de estrógenos y progesterona positivos. Es característicamente benigna y hormonodependiente. La finalidad del tratamiento es disminuir el nivel hormonal mediante la inhibición farmacológica y la ooforectomía bilateral. (1,2)

## HISTORIA ACTUAL

- Inicio de síntomas en junio de 2023, con episodios de lipotimia y síncope.
- Presentó crisis convulsivas generalizadas y acidosis metabólica severa.
- Se le realizó TAC cerebral sin alteraciones intracraneales.
- Se identificó una masa en aurícula derecha y vena cava inferior en un rastreo ecocardiográfico.
- Se realizó procedimiento quirúrgico de urgencia sin complicaciones el 14 de junio de 2023.
- Se encontró una tumoración en aurícula derecha con extensión hacia vena cava inferior durante el procedimiento.
- Recuperación exitosa después de la cirugía.

## RESULTADOS DE PATOLOGÍA

- La neoplasia en aurícula derecha fue diagnosticada como "Neoplasia Fuso Celular de Bajo Grado".
- El tumor intracardiaco se identificó como "Tumor de Músculo Liso de Características Histológicas Benignas".
- Se encontraron lesiones similares en tejidos pélvicos y ováricos, sugiriendo leiomiomatosis intravascular.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este caso presenta una rara manifestación de leiomiomatosis intravascular con extensión a nivel cardíaco y tejidos pélvicos. La correlación clínico-patológica y los hallazgos de imagen jugaron un papel crucial en el diagnóstico y manejo adecuado de la paciente.

La leiomiomatosis intravascular es una entidad poco común que puede presentarse de manera atípica, involucrando cavidades cardíacas y tejidos pélvicos. La colaboración interdisciplinaria entre cirujanos, oncólogos y patólogos es esencial para establecer un diagnóstico preciso y un manejo efectivo. El seguimiento a largo plazo y la vigilancia clínica son fundamentales para prevenir recurrencias y asegurar la salud continua de los pacientes afectados.

## REFERENCIAS

1. Grande, I. F., Cambeiro, B. C., & Santos, M. A. (2014). Leiomiomatosis benigna metastatizante: una extraña entidad. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 41(1), 38-41.
2. de Valle Corredor, C., Garnica, M. R., Pineda, V. G., & Goñi, A. Z. (2012). Leiomiomatosis benigna metastatizante: a propósito de un caso. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 39(5), 213-215.