

## Presentación de caso

Hospital Provincial General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba

### Hemangioma cavernoso del recto. Presentación de caso.

### Cavernous haemangioma of the rectum. Presentation of a case.

**Dr. Arley Armando Guelmes Domínguez<sup>1</sup>, Dr. Liván Quintero Tavío<sup>2</sup>, Dr. Manuel López Pérez<sup>3</sup>, Dr. Isidro Borrero Díaz<sup>4</sup>, Est. Zadis Corona Morales<sup>5</sup>**

Especialista de 1<sup>er</sup> grado en Cirugía General. Profesor Instructor. Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba. <sup>1</sup>

Especialista de 2<sup>do</sup> grado en Cirugía General y Coloproctología. Profesor Auxiliar. Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba. <sup>2</sup>

Especialista de 2<sup>do</sup> grado en Cirugía General y Coloproctología. Profesor Auxiliar. Investigador adjunto. Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba. <sup>3</sup>

Especialista de 1<sup>er</sup> grado en Medicina General Integral. Residente 3<sup>er</sup> año en Cirugía General. Profesor Instructor. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández Sancti Spíritus. Cuba. <sup>4</sup>

Estudiante de 6<sup>to</sup> año. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández Sancti Spíritus. Cuba. <sup>5</sup>

## RESUMEN

**Fundamento:** El hemangioma rectal es una enfermedad infrecuente que afecta a adultos jóvenes. El signo de presentación más frecuente es el sangrado rectal indoloro. **Presentación del caso:** Paciente femenina de 43 años con antecedente de rectorragias de causa no precisada desde hace tres años, a pesar de estudios endoscópicos que fueron normales. Se diagnostica el caso como una posible colitis ulcerativa; la paciente continuó con sangrado rectal que le produjo anemia severa y tenesmo intenso, por lo que se decide tratamiento quirúrgico. El estudio anatomopatológico informó la presencia de un hemangioma cavernoso del recto. Este caso es novedoso por lo infrecuente a nivel mundial. **Conclusiones:** La paciente evolucionó favorablemente y sin complicaciones postoperatorias.

**DeCS:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL/complicaciones; HEMANGIOMA CAVERNOSO

**Palabras clave:** Sangrado digestivo bajo, hemangioma cavernoso, recto, anastomosis coloanal manual

## SUMMARY

**Background:** Rectal hemangioma is a rare disease that affects young adults. The most common presenting sign is painless rectal bleeding. **Case presentation:** 43 year old female patient with a history of rectal bleeding of an undefined cause for three years, despite endoscopic studies were normal. The case is diagnosed as a possible ulcerative colitis. The patient continued with rectal bleeding which caused her severe anemia and intense tenesmus, therefore, a surgical treatment was applied. The pathological study confirmed the presence of a cavernous hemangioma of the rectum. This case is novel as it is rare worldwide. **Conclusions:** The patient improved and had no postoperative complications.

**MeSH:** GASTROINTESTINAL HEMORRHAGE/ complication; HEMANGIOMA, CAVERNOUS  
**Key words:** Lower digestive bleeding, cavernous haemangioma, rectum, manual colonic-anal anastomosis

## INTRODUCCIÓN

El sangrado digestivo bajo es causado por fisuras anales, pólipos, divertículo del sigmoide o enterocolitis necrotizante, las malformaciones vasculares son raras y no representan una causa frecuente de sangrado gastrointestinal; sin embargo pueden causar hemorragia aguda de forma masiva o crónicas inocuas<sup>1,2</sup>.

El hemangioma rectal es una enfermedad infrecuente que afecta principalmente a adultos jóvenes, en la literatura mundial se reportan menos de 200 casos publicados. Esta afección se puede clasificar en los subtipos capilar, cavernoso, arteriovenoso, venoso y mixto; la característica principal es que son canales vasculares aumentados de tamaño y displásicos con un crecimiento anormal de células endoteliales. El signo de presentación más frecuente es el sangrado rectal indoloro. El primer caso fue publicado por Phillips en el año 1839<sup>2,3</sup>.

El espectro de presentación clínica del hemangioma cavernoso rectal puede ir desde un sangrado crónico silente, hasta una hemorragia masiva exanguinante, puede haber efecto de masa dependiente del tamaño alcanzado por el hemangioma, que puede causar diarrea, dolor abdominal y obstrucción intestinal; con frecuencia se encuentra una historia de rectorragia y anemia de larga data antes de que se establezca el diagnóstico acertado. El fallo en el diagnóstico es común y la localización intraoperatoria de estas lesiones es usualmente muy difícil<sup>2,4</sup>.

Los estudios imagenológicos son obligatorios para confirmar el diagnóstico; la biopsia se debe evitar debido al riesgo de hemorragia severa durante el procedimiento. El tratamiento de elección consiste en la resección quirúrgica completa del segmento afectado<sup>2,4,5</sup>.

## PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente femenina de 43 años con antecedentes de sangrado digestivo bajo de causa no precisada desde hace tres años. Se le realizaron estudios endoscópicos (rectosigmoidoscopia y colonoscopia) y radiológicos (Rx de colon por enema) que fueron normales, siendo valorada y tratada por una posible colitis ulcerativa. Continuó con sangrados rectales a repetición y fue ingresada en varias ocasiones en el servicio de cirugía, en una exploración rectal se confirma al tacto elevaciones que forman relieve en todo el espesor del recto medio e inferior.

El cuadro clínico de la paciente se agrava con anemia severa y tenesmo intenso que se vuelve insoportable, por lo que se decide tratamiento quirúrgico. Este consistió en realizar una proctosigmoidectomía con anastomosis coloanal manual. Durante el postoperatorio no se presentaron complicaciones. En la biopsia de la pieza quirúrgica extraída se informó en el estudio macroscópico: mucosa edematosa de color rojo violáceo en toda su extensión y presencia de formación polipoidea de igual color y en el microscópico: formaciones vasculares congestivas que abarca hasta la túnica muscular. Estos resultados coinciden con el diagnóstico de Hemangioma cavernoso del recto (Fig. 1)



**Fig. 1** Corte anatomopatológico de la pieza quirúrgica. Hospital General Universitario “Camilo Cienfuegos” Sancti Spiritus

## DISCUSIÓN

Aunque las causas más frecuentes de sangrado rectal son conocidas; a veces determinar la misma representa un reto, especialmente si la fuente es oscura o la condición subyacente es de aparición rara como es el caso de las anomalías vasculares. Los hemangiomas rectales a menudo son diagnosticados de manera errónea, el sangrado rectal recurrente y hemorroidectomías en la infancia debieran crear la sospecha diagnóstica. La sintomatología se inicia desde la niñez como un sangrado rectal fresco, indoloro, ocasionalmente se ha reportado dolor abdominal tipo cólico, pero el diagnóstico se difiere entre 5 y 10 años<sup>1,2,6</sup>.

El procedimiento diagnóstico de elección es la video colonoscopia, la cual da unas imágenes típicas de mamelones difusos en la totalidad del recto, violáceos, gris azulado, muy blando y depresibles con el aire además permite establecer la extensión proximal y distal del hemangioma para planear el segmento a resear de recto y sigmoides. La exploración radiológica otorga el hallazgo típico de un engrosamiento de la pared rectal, con anomalías del tejido peri rectal como flebolitos y múltiples estructuras sinuosas que representan la trama vascular peri rectal que nutre al hemangioma cavernoso difuso. La tomografía computarizada y las imágenes por resonancia magnética pueden diagnosticar y determinar la extensión de la lesión, además de poner de manifiesto las relaciones con las estructuras adyacentes; por lo tanto son consideradas de importancia antes de la resolución quirúrgica<sup>2,5,7</sup>.

La resección quirúrgica completa del segmento afectado es estimada como el único tratamiento definitivo para el hemangioma rectal cavernoso. Si es técnicamente posible una resección anterior ultra baja con anastomosis coloanal es la opción más apropiada. Las técnicas no operatorias tales como escleroterapia, criocirugía, ligadura de vasos o arteriografía intervencionista usualmente proporcionan alivios muy temporales del sangrado y pueden dificultar en un futuro la cirugía definitiva<sup>1,2,5</sup>.

El hemangioma cavernoso rectal es una entidad poco frecuente que debe ser considerada dentro del diagnóstico diferencial de las rectorragias, la colonoscopia e imagenología radiológica aclaran el diagnóstico y ofrecen ayuda en la planificación de la cirugía, y es la resección del segmento rectal afectado el tratamiento de elección. En ausencia de estigmas periféricos siempre condiciones similares resultarán un diagnóstico desafiante y una curiosidad científica.

## CONCLUSIONES

La paciente evolucionó favorablemente y sin complicaciones postoperatorias, se egresó a los 10 días después de terminado el tratamiento antibiótico de la sala de cirugía.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sabiston DC. Textbook of Surgery. 18th ed. Philadelphia: W.B Saunders Company; 2007.
2. Gonzalo Urrejolo F, Gino Caselli M, Cecilia Besa C, Ignacio Torrealva F, Alvaro M Zúñiga D. Hemangioma cavernoso rectal. Caso clínico. Rev Chilena de Cirugía. 2010Ago; 62(4):412-414. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262010000400017](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262010000400017)
3. Wang HT, Tu Y, Fu CG, Meng RG, Cui L, Xu HL, et al. Diffuse cavernous hemangioma of the rectosigmoid colon. Tech Coloproctol. 2005Jul;9(2):145-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Diffuse%20cavernous%20hemangioma%20of%20the%20rectosigmoid%20colon.%20Tech%20Coloproctol.%202005%3B>
4. Sylla P, Deutsch G, Luo J, Recavarren C, Kim S, Heimann TM, et al. Cavernous, arteriovenous, and mixed hemangioma-lymphangioma of the rectosigmoid: rare causes of rectal bleeding-case series and review of the literature. Int J Colorectal Dis. 2008 Jul;23(7):653-8. Available from: <http://www.springerlink.com/content/vk661k3685h66352/fulltext.html>
5. Wang AY, Ahmad NA. Diffuse cavernous hemangioma of the colon and rectum. Clin Gastroenterol Hepatol. 2007 Aug;5(8):A25. Available from: <http://www.cghjournal.org/article/S1542-3565%2807%2900470-3/abstract>
6. Kanai M, Noike M, Masaki C, Kita N, Ashida T, Kobayashi T, et al. Severe gastrointestinal bleeding during pregnancy in a case of blue rubber bleb nevus syndrome. Semin Thromb Hemost 2005Jun; 31(3):284-9. Available from: <https://www.thieme-connect.com/DOI/DOI?10.1055/s-2005-872433>
7. Aziz A, Kane TD, Meza MP, Vaughan KG, Hackam DJ. An unusual cause of rectal bleeding and intestinal obstruction in a child with peripheral vascular malformations. Pediatr Surg Int. 2005Jun; 21(6):491-3. Available from: <http://www.springerlink.com/content/j23m5663642382m0/fulltext.html>