



## Casos Clínicos

# Causa infrecuente de odinofagia: angioliopoma laríngeo

## *Uncommon cause of odynophagia: laryngeal angioliopoma*

**Elena Sánchez Legaza**

Doctora en Otorrinolaringología, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Punta Europa, Algeciras, España

**Rosario Guerrero Cauqui**, Doctora en Otorrinolaringología, Servicio de Anatomía Patológica, Hospital de Punta Europa, Algeciras, España

**Regla Gallego Gallegos**, Doctora en Otorrinolaringología, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de Punta Europa, Algeciras, España

### Abstract

*Laryngeal angioliopoma is a benign and rare tumor at this level. It is a type of unique lipoma, which is located in aritenopiglottic retraction, epiglottis, and postcricoid region, and it is usually diagnosed after surgical exeresis. It is usually silent until it reaches a large size, causing dysphagia as the most common symptom; so it should be part of the differential diagnosis of odynophagia. We present a case in a male patient of supraglottic angioliopoma as an unusual cause of odynophagia.*

### Resumen

El angioliopoma laríngeo es un tumor benigno e infrecuente a este nivel. Es un tipo de lipoma único, que se localiza en el repliegue aritenopiglótico, la epiglotis y la región poscricoidea, y suele diagnosticarse tras su exéresis quirúrgica. Suele ser silente hasta que alcanza gran tamaño, ocasionado odinofagia como síntoma más frecuente; de ahí que deba formar parte del diagnóstico diferencial de la odinofagia. Presentamos un caso en un paciente varón de angioliopoma supraglótico, como causa inusual de odinofagia.

#### Acceda a este artículo en siicsalud

[www.siicsalud.com/dato/casiic.php/162982](http://www.siicsalud.com/dato/casiic.php/162982)



Especialidades médicas relacionadas, producción bibliográfica y referencias profesionales de la autora.



[www.dx.doi.org/10.21840/siic/162982](http://www.dx.doi.org/10.21840/siic/162982)

### ■ Introducción

El angioliopoma es un tumor benigno extremadamente raro en la región cervicofacial. Es una variante histológica del lipoma, que constituye hasta el 17% de todos los lipomas, y suele ser frecuente en la médula espinal, el tracto gastrointestinal y los huesos. Son tumoraciones bien circunscriptas, encapsuladas, de lento crecimiento, que aparecen como múltiples nódulos subcutáneos dolorosos en antebrazo, tronco y extremidades superiores de adultos jóvenes (20 a 30 años).

### ■ Caso clínico

Paciente varón de 65 años que acude a consultas externas por odinofagia y sensación de cuerpo extraño faríngeo desde hace seis meses y, en ocasiones, cierta disnea. Co-

mo antecedentes personales tiene reflujo gastroesofágico y exfumador de un paquete al día desde hace un año.

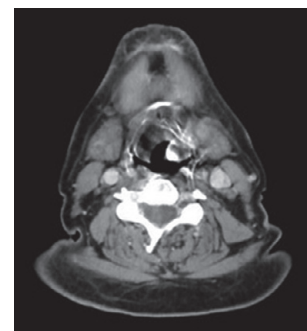
En la rinofaringolaringoscopia presenta una lesión redondeada mamelonada bien delimitada, algo sobreelevada, con leucoplasia en su superficie, de consistencia elástica, de 1 cm en aritenoides izquierdo, que se extiende a banda ipsilateral (Figura 1).

La tomografía cervical presenta pequeño engrosamiento nodular de 8 mm en aritenoides izquierdo (Figura 2).

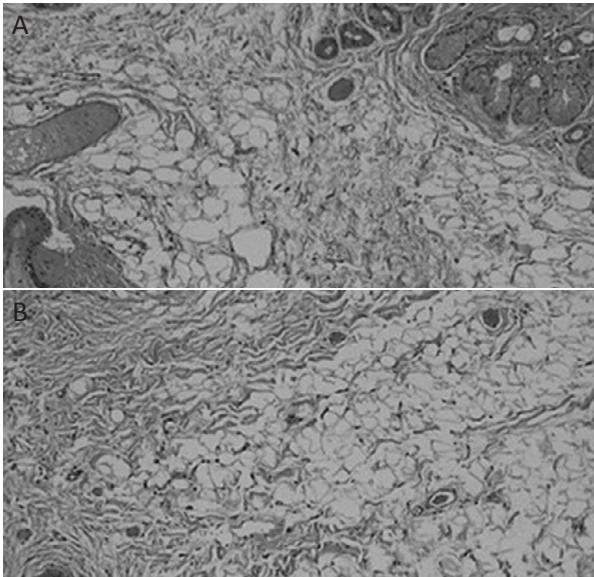
Se extirpa la lesión mediante microcirugía laríngea láser, con resultado histológico de angioliopoma (Figura 3). El paciente actualmente está asintomático.



**Figura 1.** Lesión en aritenoide izquierdo..



**Figura 2.** Tomografía cervical que muestra nódulo hipodenso bien delimitado en aritenoide izquierdo.



**Figura 3A y B.** AP: lesión no encapsulada constituida por una mezcla de tejido adiposo y músculo liso con vasos sanguíneos (HE 20x 40x).

## ■ Discusión

El angioliopoma es un tipo de lipoma infrecuente a nivel de cabeza y cuello; solo se han descrito 19 casos y 2 casos a nivel laríngeo,<sup>1,2</sup> mejilla, mandíbula, cuello, paladar, nariz, parótida, lengua, orofaringe y párpados. Los angioliopomas suelen ser múltiples, salvo a nivel de parótida, seno maxilar y músculo temporal, donde son únicos. Representan menos del 10% de los lipomas intraorales, localizándose en la mucosa yugal, seguidos por los de mucosa labial. Los lipomas a nivel faringolaríngeo, al igual que los angiofibrolipomas (otra variante infrecuente del lipoma), se localizan en el repliegue aritenopiglótico, epiglotis y región poscricoides.

Suelen tener un color pardo amarillento, que refleja la mezcla de componentes vascular y de adipocitos, a diferencia del color amarillento del lipoma típico. Su patogenia permanece desconocida, pero puede existir antecedente de trauma, diferenciación hormonal lipomatosa durante la pubertad, degeneración adiposa del hemangioma y proliferación vascular en lipomas congénitos. La mayoría de los angioliopomas muestran un cariotipo normal, lo que sugiere que pueden representar una proliferación reactiva no neoplásica; otros estudios los describen como una interacción entre células endoteliales y citoquinas inflamatorias (reactiva o neoplásica).

Afecta a adultos de 50 a 60 años y no hay diferencias significativas entre los sexos. Suelen ser asintomáticos, permanecen silentes durante años, y cuando son grandes causan odinofagia, incomodidad, irritación y sensación de cuerpo extraño faríngeo, disfagia, tos paroxística e incluso disnea.

Microscópicamente, el angioliopoma está compuesto por adipocitos maduros y múltiples áreas que contienen elementos angiomatosos. Su diagnóstico histológico requiere la presencia de adipocitos maduros junto con pequeños vasos sanguíneos (congestivos y dilatados) que contienen trombos de fibrina. Desde el punto de vista inmunohistoquímico, muestra numerosos mastocitos, expresión de CD34, factor de crecimiento endotelial, molécula 1 de adhesión intercelular, interferón gamma e interleuquina 6 en células endoteliales y estromales.

El diagnóstico diferencial incluye hemangioma, lipoma, sarcoma de Kaposi, liposarcoma y angiosarcoma. Su tratamiento de elección es la resección transoral con CO<sub>2</sub>. No suele recidivar por su naturaleza benigna.

El angioliopoma laríngeo es un tumor benigno, que cuando alcanza gran tamaño se hace pedunculado con crecimiento posterior, ocasionando disfagia. Así, el angioliopoma constituye una causa infrecuente de odinofagia, y forma parte de su diagnóstico diferencial en la clínica diaria del otorrinolaringólogo.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2020  
www.siic.salud.com

*Las autoras no manifiestan conflictos de interés.*

## Bibliografía

- Rai D, Verma S. Angioliopoma larynx: a case report. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* 63(4):384-386, 2011. doi 10.1007/s12070-011-0221-y.
- Mesolella M, Di Martino M, Laguardia M, Galera F, Galli V. Angioliopoma of the larynx. *Otolaryngol Head Neck Surg* 136(1):142-3, 2007.
- Ribeiro Costa N, Duarte D, Viana M. Lipoma of the pre-epiglottic space: A común pathology in an uncommon place. *Acta Otorrinolaringol Esp* 69(3):81-2, 2018.
- Silva-Junior GO, Picciani BL, Costa RC, Barbosa SM, Silveiras MG, Souza RB, et al. Oral soft-tissue angioliopoma: report of two cases of rare oral lipomatous lesion with emphasis on morphological and immunohistochemical features. *J Oral Science* 55(1):85-88, 2013.

- Hamakawa H, Hino H, Sumida T, Tanioka H. Infiltrating angioliopoma of the cheek: a case report and a review of the literature. *J Oral Maxillofac Surg* 58:674-7, 2000.
- Alvi A, Garner CH, Thomas W. Angiolioma of the head and neck. *J Otolaryngol* 27(2):100-3, 1998.
- Fischbach R, Pototschnig C, Eckel H, Damm M. Rare benign tumors: laryngeal and hypopharyngeal lipomata. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 109:301-5, 2000.
- Bochnia M, Grabowski K, Zalewska A, Morawska-Kochman M. Angiofibrolipoma of the larynx: case report and literature review. *Head Neck* 38:E81-3, 2016.
- Studart-Soares EC, Costa FW, Sousa FB, Alves AP, Osterne RL. Oral lipomas in a Brazilian population: a 10-year study and analysis of 450 cases reported in the literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 15:e691-696, 2010.

**Información relevante**

## Causa infrecuente de odinofagia: angioliopoma laríngeo

### Respecto a la autora

**Elena Sánchez Legaza.** Doctora *Cum Laude* en Otorrinolaringología por la Universidad de Málaga, Málaga, España; vocal del Comité de Cáncer de Cabeza y Cuello; revisora de la revista *Acta Otorrinolaringológica Española* y autora de numerosas publicaciones en varias revistas.



### Respecto al caso clínico

El angioliopoma laríngeo es un tumor benigno e infrecuente a este nivel. Suele ser silente hasta que alcanza gran tamaño, ocasionando odinofagia como síntoma más frecuente. Presentamos un caso en un paciente varón de angioliopoma supraglótico, como causa inusual de odinofagia.

### La autora pregunta

El angioliopoma es un tumor benigno extremadamente raro en la región cervicofacial. Es una variante histológica del lipoma, que constituye hasta el 17% de todos los lipomas, y suele ser frecuente en la médula espinal, el tracto gastrointestinal y los huesos.

Indique la afirmación correcta en relación con los angioliopomas:

- A Son tumoraciones bien circunscritas.
- B Están encapsulados.
- C Tienen lento crecimiento.
- D Se asocian con dolor.
- E Todas las mencionadas son correctas.

Corrobore su respuesta: [www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/162982](http://www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/162982)

### Palabras clave

angioliopoma, laringe, lipoma, odinofagia

### Keywords

*angioliopoma, larynx, lipoma, odynophagia*

### Cómo citar

Sánchez Legaza E, Guerrero Cauqui R, Gallego Gallegos R. Causa infrecuente de odinofagia: angioliopoma laríngeo. *Salud i Ciencia* 23(8):647-9, Mar-Abr 2020.

### How to cite

*Sánchez Legaza E, Guerrero Cauqui R, Gallego Gallegos R. Uncommon cause of odynophagia: laryngeal angioliopoma. Salud i Ciencia* 23(8):647-9, Mar-Abr 2020.

### Orientación

Clínica, Diagnóstico

### Conexiones temáticas

Los informes de *Salud(i)Ciencia* se conectan de manera estricta (i) o amplia (▶) con diversas especialidades.

