



## IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

# Leiomioma «dumbbell» de colon transverso

## Dumbbell-shaped leiomyoma of the transverse colon

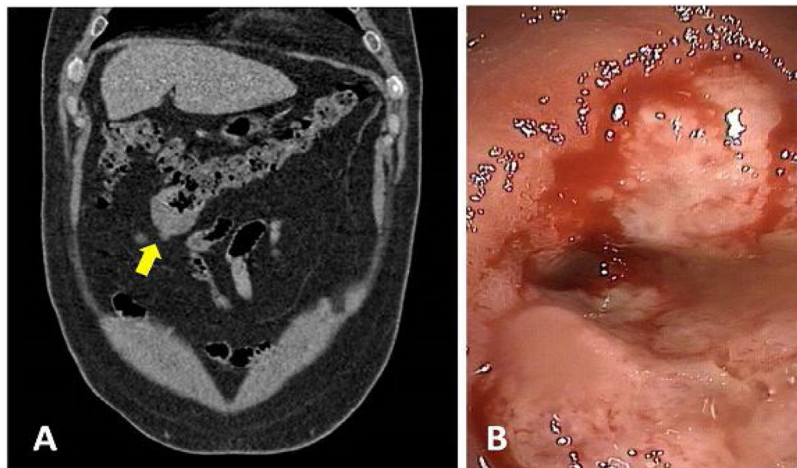
A. Ruiz de la Hermosa<sup>a,\*</sup>, D. Roldán-Cortés<sup>b</sup> y G. Paseiro-Crespo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

<sup>b</sup> Anatomía Patológica, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

Los leiomiomas del colon son una entidad infrecuente. Lo más habitual es una lesión sésil e intraluminal que permite la resección endoscópica. Se originan de la muscularis propia o de la muscularis mucosa pero pueden llegar a invadir la

serosa, la luz intestinal o ambas. Presentamos un varón de 60 años con hallazgo casual en una TC de una lesión en colon transverso de 5 cm con morfología de divertículo (fig. 1A). La colonoscopia identifica una lesión estenosante y ulcerada



**Figura 1** (A) Imagen coronal de TC que muestra imagen péndula (flecha) de colon transverso. (B) Imagen de colonoscopia con lesión friable y estenosante.

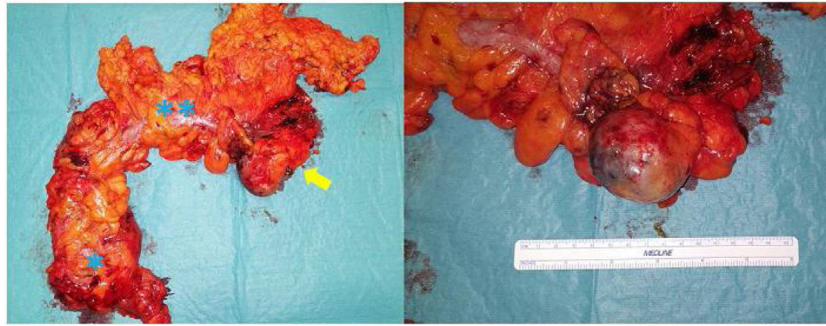
\* Autor para correspondencia. Hospital Universitario Infanta Leonor. Servicio de Cirugía General y Del Aparato Digestivo, Calle Gran Vía del Este 80. 28031 Madrid. Teléfono: +34 91 191 80 00

Correo electrónico: [aliciaruiz9@hotmail.com](mailto:aliciaruiz9@hotmail.com)

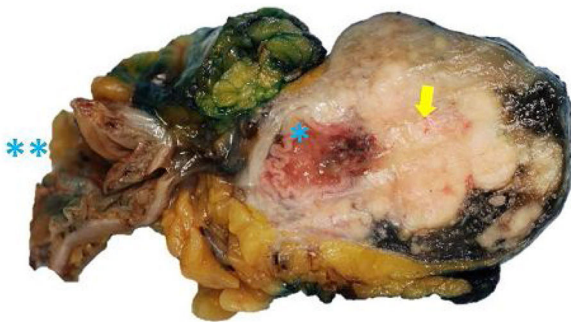
(A. Ruiz de la Hermosa).

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2021.08.001>

0375-0906/© 2021 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



**Figura 2** Pieza de hemicolecotomía derecha ampliada donde se observa ciego (\*), colon transverso (\*\*) y el leiomoma péndulo (flecha).

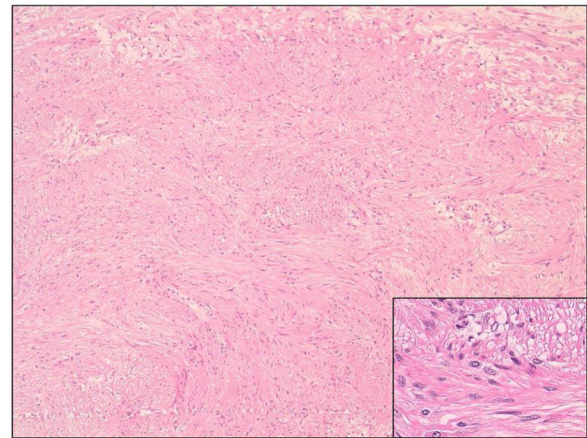


**Figura 3** Lesión «dumbbell» con crecimiento extraluminal (flecha) e intraluminal estenosando parcialmente la luz intestinal (\*) y que confiere al tumor un aspecto de «mancuerna» o pesa. La pieza muestra también la sección de la luz intestinal normal (\*\*).

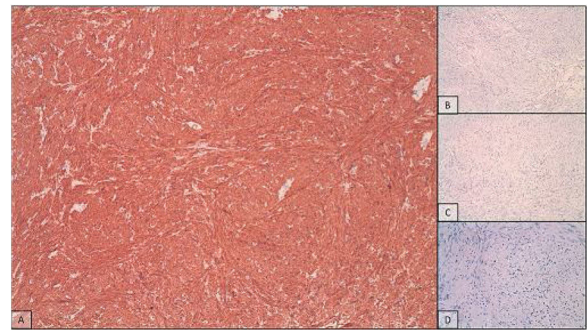
que impide el paso del colonoscopio pero histológicamente sin malignidad (fig. 1B). Se decide tratamiento quirúrgico encontrando una lesión péndula que depende del borde anti-mesentérico del colon. Se realiza hemicolecotomía derecha ampliada laparoscópica (fig. 2). La anatomía patológica describe una lesión «dumbbell» con crecimiento intraluminal y extraluminal (fig. 3) con proliferación celular que se dispone en fascículos (fig. 4). Mediante inmunohistoquímica las células expresan de forma intensa y difusa actina de músculo liso (fig. 5). La mayoría son asintomáticos como en el caso presentado, aunque pueden producir dolor, sangrado u obstrucción. Su comportamiento es benigno; sin embargo, pueden recidivar y metastatizar, por lo que el seguimiento es necesario.

### Responsabilidades éticas

No se realizaron experimentos en humanos para este estudio. Los autores confirmamos que hemos seguido los protocolos de nuestro centro de trabajo con relación a la publicación de los datos de los pacientes no siendo necesaria la autorización del comité de ética de la institución ya que se mantiene en todo momento la confidencialidad y anonimato del paciente. Los autores declaran que este artículo no contiene información personal que pueda identificar al paciente. El consentimiento informado fue solicitado al paciente para la intervención quirúrgica e incluye un



**Figura 4** Células fusiformes con una distribución fascicular ortogonal con presencia de numerosos mastocitos y ausencia de mitosis, atipia o necrosis.



**Figura 5** Técnica inmunohistoquímica donde las células expresan actina de músculo liso (A) y son negativas para C-kit (B) y S100 (C) con índice proliferativo (Ki67) bajo (D).

apartado donde se informa de la posibilidad de utilización de imágenes o datos clínicos con fines científicos.

### Financiación

No existió financiación con relación a este artículo.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.