



Hemangioma de localización infrecuente

Hemangioma of infrequent localization

Damarys Emelina Socorro-Palomino^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9231-8160>

Lidia Rosa Núñez-Morgado² <https://orcid.org/0000-0002-8956-8035>

Andrés Dionisio Padilla-Fernández³ <https://orcid.org/0000-0002-0295-2924>

¹Especialista de Primer Grado en Anatomía Patológica. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Ávila, Cuba.

²Máster en Educación Médica Superior. Especialista de Segundo Grado en Anatomía Patológica. Profesor Auxiliar y Consultante. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Ávila, Cuba.

³Máster en Enfermedades Infecciosas. Licenciado en Citohistopatología. Profesor Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Ávila, Cuba.

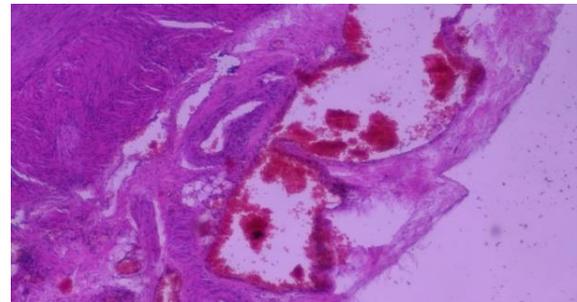
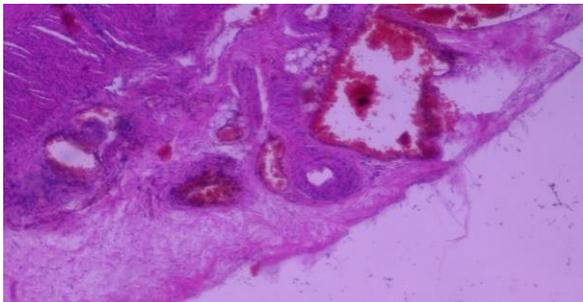
* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: damarys86616@infomed.sld.cu

Recibido: 30/04/2018

Aprobado: 15/10/2018

La apendicitis aguda es la emergencia quirúrgica abdominal más común. Su incidencia es mayor en el adulto joven, sobre todo entre el final de la segunda década de vida e inicios de la tercera. Se presenta una secuencia de imágenes anatomopatológicas de un hemangioma del apéndice cecal (Fig. 1), identificado durante la revisión de la pieza anatómica de un paciente masculino de 21 años con el

diagnóstico quirúrgico de una apendicitis aguda. En descripción macroscópica de la pieza quirúrgica se identificó una formación de 0,30 cm, redondeada, de color blanquecino. En el examen microscópico (panel A), se observaron luces vasculares de diferentes diámetros (panel B). En el diagnóstico anatomopatológico se constató una apendicitis aguda supurada y un hemangioma cavernoso en la serosa de la porción distal del apéndice cecal. El paciente evolucionó satisfactoriamente.



Panel A. Vista panorámica de la serosa del apéndice cecal.

Panel B. Vista a mayor aumento de las luces vasculares en la serosa.

Fig. 1- Imágenes anatomopatológicas microscópicas de apendicitis cecal.