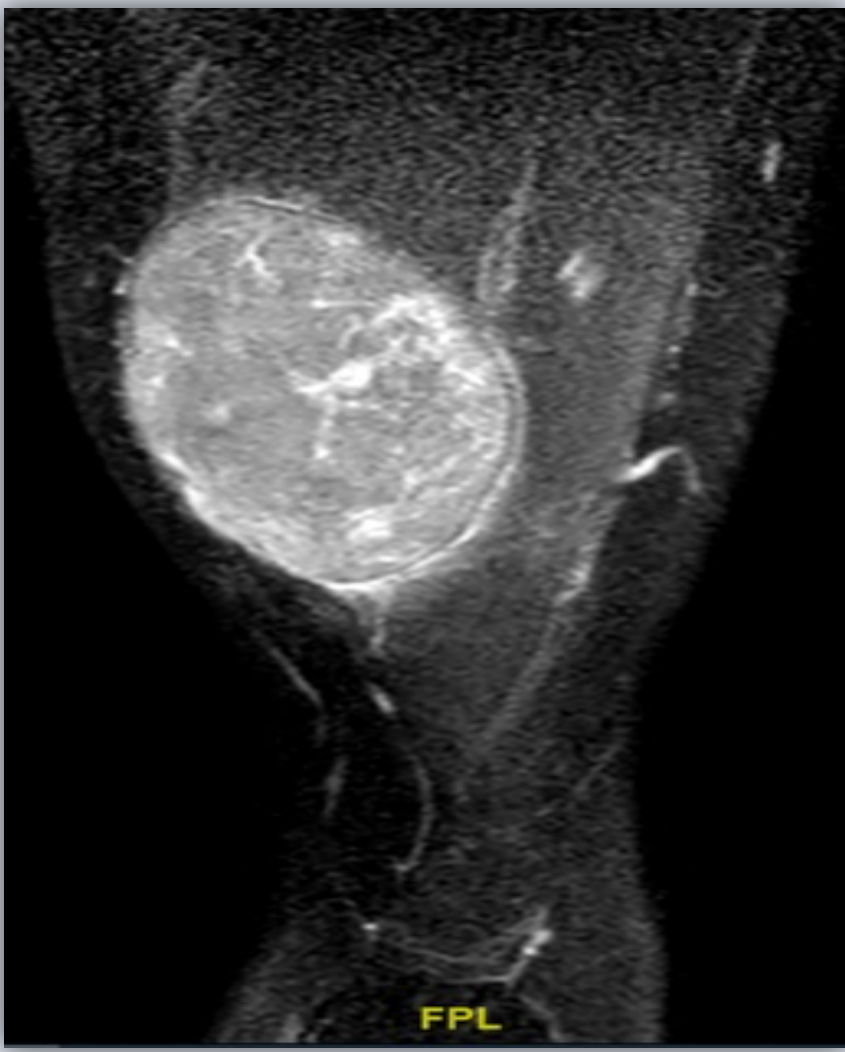
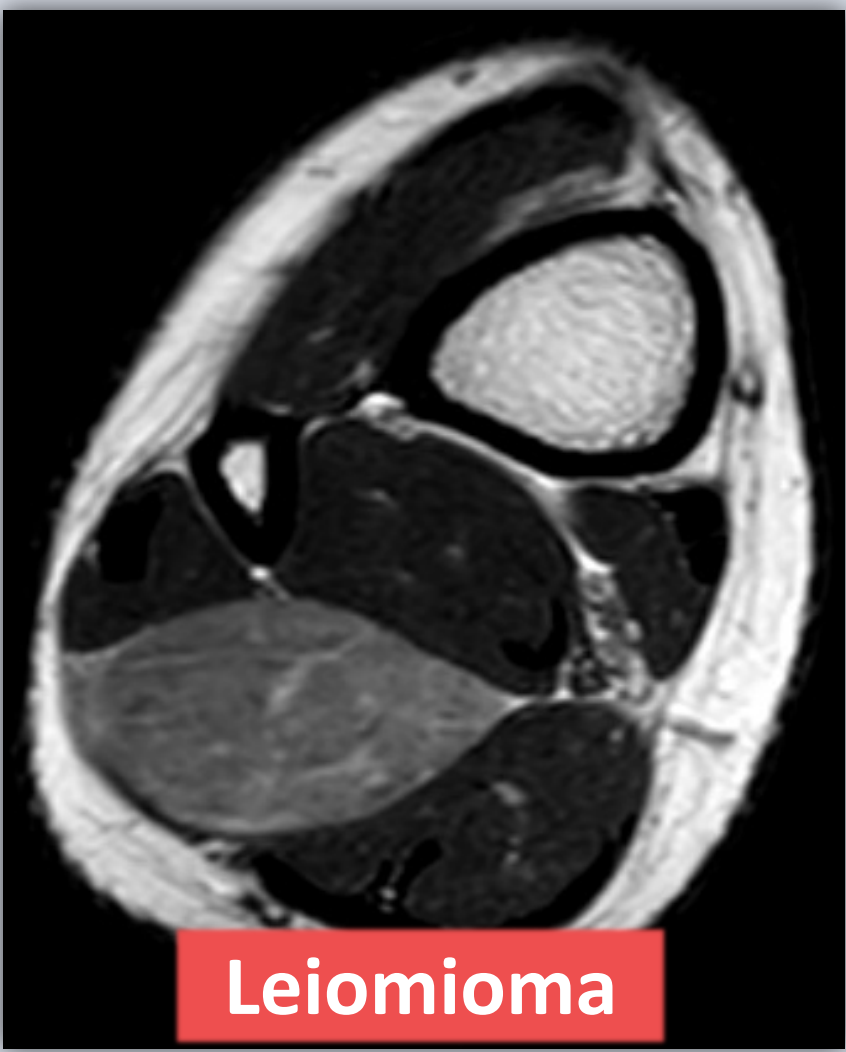
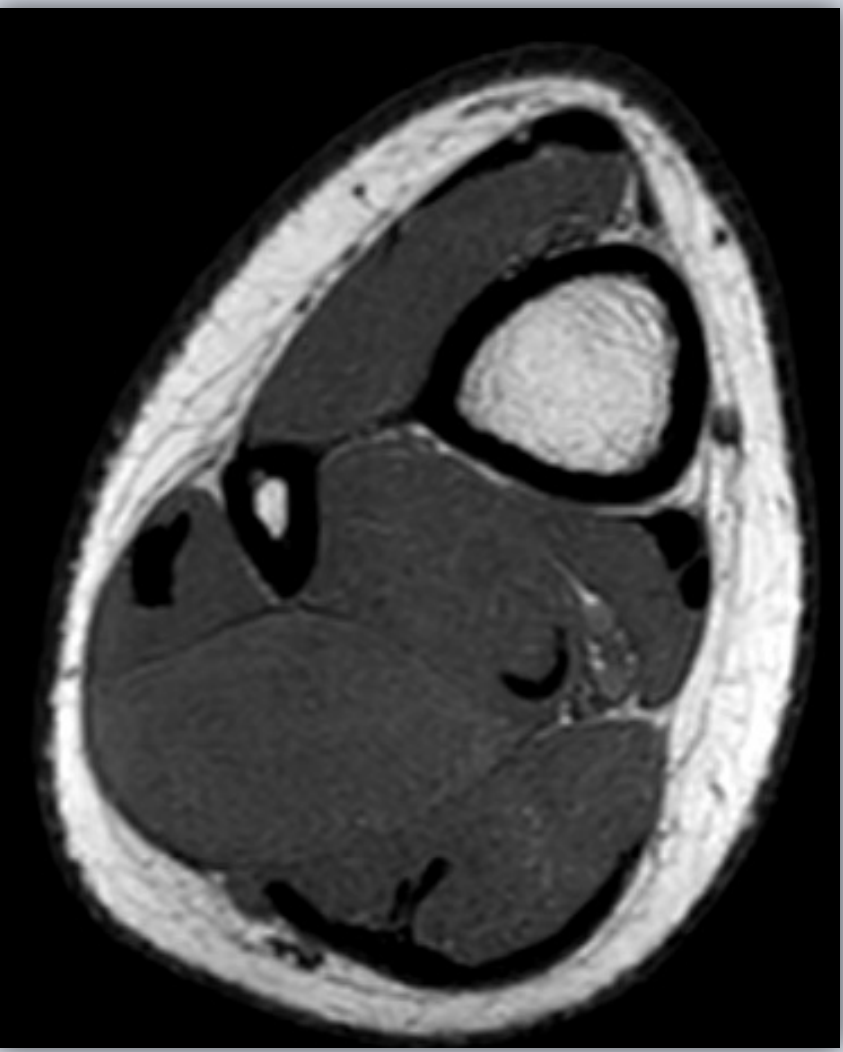


INTRODUCCIÓN:

- El leiomioma es una tumoración **benigna** del músculo liso y representa el **4.4%** del total de neoplasias de partes blandas.
- **Su presencia en regiones musculoesqueléticas es excepcional.**
- En miembro inferior suelen encontrarse en pie, tobillo y rodilla. Según la bibliografía de los diez últimos años, es **excepcional** encontrarlos en **tercio distal de pierna**.
- Presentamos el caso clínico de una tumoración muy infrecuente y de localización atípica. Revisamos sus características clínicas y radiológicas, su correcto diagnóstico y tratamiento.



CASO CLÍNICO:

Varón de 19 años sin antecedentes de interés que consulta por una tumoración en tercio distal de pierna, lateral al tendón de Aquiles. Un año de evolución, crecimiento insidioso. Clínicamente asintomática, aunque dolorosa a la palpación. De unos 6cm de diámetro. No parece estar adherida a planos profundos.

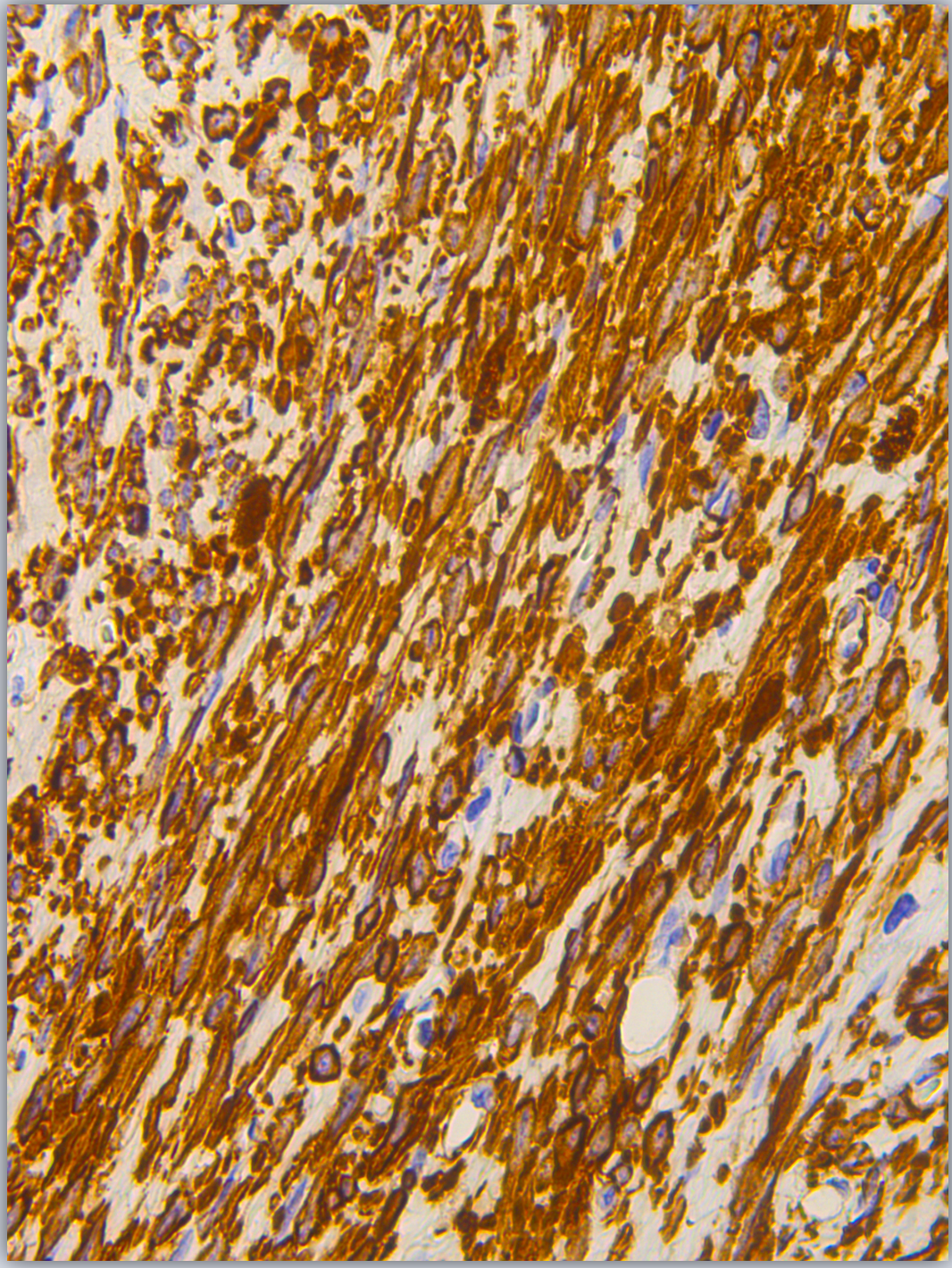
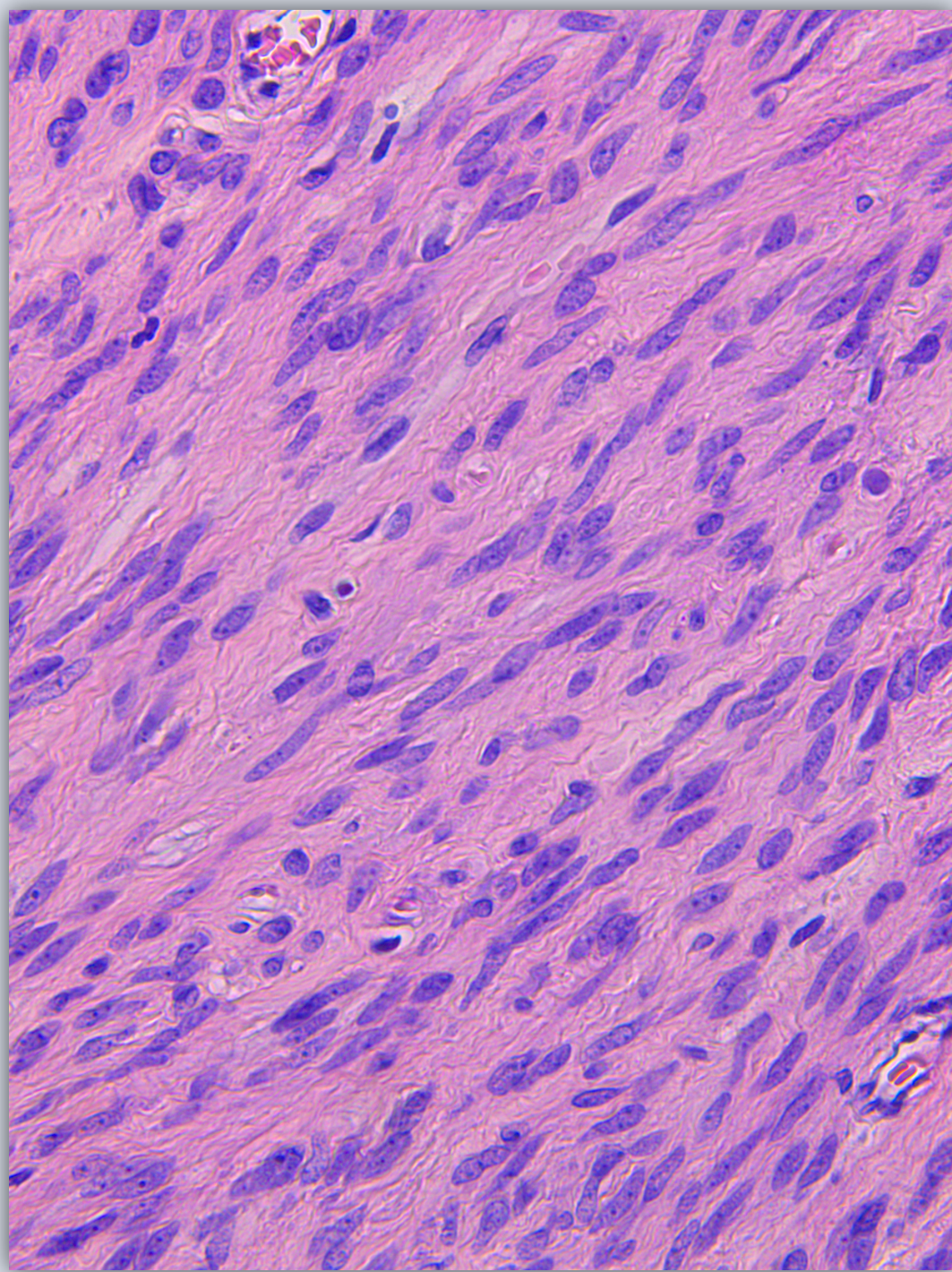
**ECOGRAFÍA:** tumoración sólida lateral al músculo sóleo. Ovalada, de bordes bien definidos, de 56 x 26 x 34 mm. Ecogenicidad heterogénea y con flujo Doppler.

**RM:** tumoración situada entre el flexor del hallux, peroneo lateral corto y sóleo. Contornos bien definidos. Isointensa en T1 y T2 respecto al músculo. Realce progresivo tras la administración de contraste, delimitando pequeños lagos vasculares.

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**, dada la proximidad al nervio sural:  
**Leiomioma VS schwannoma VS hemangioma de la vaina.**

RESULTADOS:

Se realiza exéresis y se envía muestra a **ANATOMÍA PATOLÓGICA:**  
Proliferación tumoral bien delimitada, sin hallazgos sugestivos de malignidad.  
**Abundantes microcalcificaciones** y células con **marcadores de diferenciación de músculo liso** (Desmina positivo focal, Caldesmón positivo débil, SMA positivo intenso, S-100 negativo).  
Todo ello compatible con el **DIAGNÓSTICO DE LEIOMIOMA.**



CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN:

- El diagnóstico diferencial de una masa dolorosa en miembro inferior es muy amplio, y el leiomioma es siempre un diagnóstico a considerar.
- La técnica diagnóstica de elección es la RM, aunque sus características radiológicas son inespecíficas (varían en función del tipo histológico). Por lo general son lesiones ovaladas bien delimitadas, isointensas respecto al músculo en T1, e hiperintensas en T2, con áreas heterogéneas en su interior correspondientes a vascularización, fibrosis y calcificaciones.
- Teniendo en cuenta su baja frecuencia, y su inespecificidad clínico-radiológica, es habitual que su diagnóstico se demore. Afortunadamente es una lesión benigna, cuyo diagnóstico y tratamiento definitivos pasan por la exéresis. Rara vez recurre y su degeneración maligna es excepcional.