

El signo de “la tinta corrida” en los nevos pigmentarios planos (hipercrómicos o melanóticos): reporte de 10 casos

The sign of “spread ink” in the melanotic nevus. Report of 10 cases

*HN Cabrera, **MF Carriquiri, ***EM Griffa, ****S García

* Profesor Titular Consulta de Dermatología. Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

** Médica Dermatóloga

*** Médica Dermatopatóloga

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: los nevos son malformaciones circunscritas de la piel. Entre los nevos pigmentarios hay variantes adquiridas, no hereditarias (nevo pigmentario plano o común) y otras hereditarias, que habitualmente constituyen síndromes (entre ellos, la típica mancha café con leche de las neurofibromatosis).

OBJETIVOS: observar una característica clínica de los nevos pigmentarios que facilitara su diagnóstico, descartando otros cuadros sindrómicos.

METODOLOGÍA: se evaluaron 10 pacientes con nevos pigmentarios planos y 5 con neurofibromatosis tipo 1, con 45 manchas café con leche.

RESULTADOS: los 10 pacientes con nevos pigmentarios presentaron una prolongación de la mácula a modo de tinta corrida o desparramada (signo de la tinta corrida). De las 45 manchas café con leche observadas en 5 pacientes con neurofibromatosis tipo 1, ninguna presentó este signo.

CONCLUSIONES: consideramos que esta característica clínica, cuando se presenta, facilita el diagnóstico de nevo pigmentario, descartando la mancha café con leche de la neurofibromatosis.

PALABRAS CLAVE: nevos pigmentarios, mancha café con leche, signo de la tinta corrida.

ABSTRACT

BACKGROUND: Nevus are localized skin malformations. Melanotic nevus can be acquired (common melanotic nevi) or inherited; they can also appear in syndromes such as neurofibromatosis with the *café au lait* macules.

OBJECTIVES: To report a clinical feature of the melanotic nevus that could help with its diagnosis when seen in other syndromes.

METHODS: We studied 10 patients with melanotic nevus, and 5 with neurofibromatosis type 1, with 45 *café au lait* macules.

RESULTS: Every patient with melanotic nevus showed a prolongation of the macule similar to spread ink (the sign of spread ink). None of the 45 *café au lait* macules of the 5 patients with neurofibromatosis type I presented this sign.

CONCLUSIONS: We consider that the appearance of this clinical feature, “sign of spread ink”, makes the diagnosis of melanotic nevi easier, by ruling out the *café au lait* macule of the neurofibromatosis.

KEYWORDS: Melanotic nevus, *café au lait* macules, sign of spread ink.

Introducción

El objetivo de este trabajo es mostrar una característica clínica observada en nevos pigmentarios (hipercrómicos o melanóticos), que podría facilitar su diagnóstico clínico y desestimar otros cuadros sindrómicos.

Materiales y métodos

Se estudiaron 10 pacientes con nevos pigmentarios registrados en el Servicio de Dermatología del Hospital A. Posadas y de la consulta privada, entre los años 2000 y 2010, y se investigaron las siguientes variables: edad,

CORRESPONDENCIA

■ hugocabrera20@yahoo.com

Juncal 1177 5º "A", CP: C1062ABK, Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Fax/Teléfono: (5411) 4811-2287

sexo, topografía, momento de aparición, evolución y características clínicas. En todos los casos se realizó estudio histopatológico. Asimismo, se evaluaron 5 pacientes con diagnóstico de neurofibromatosis tipo I con manchas café con leche.

Resultados

Los 10 pacientes con nevos pigmentarios (cuadro 1) evidenciaron, sin excepción, una prolongación de la mácula a modo de tinta corrida o desparramada.

En todos los casos se trató de manchas pigmentarias, vagamente cuadrangulares o triangulares, pocas veces amorfas, de límites netos, irregulares, color marrón o castaño, uniformes, de 2 a 6 cm de lado, con prolongaciones que salen de la misma hacia piel sana, de unos pocos milímetros (2 a 5), solitarias, raramente 2 o 3.

Respecto a la histopatología, en los 10 casos se vio hiperpigmentación de la capa basal epidérmica. En uno de ellos, ubicado en zona de roce (caso 4), hay discreta incontinencia pigmentaria (pigmentación postinflamatoria).

Se usan de patrón de comparación 45 manchas café con leche observadas en un total de 5 pacientes con neurofibromatosis tipo I (enfermedad de von Recklinghausen) (cuadro 2). Ninguna de ellas presentó el signo mencionado.

Discusión

Los nevos son malformaciones circunscritas de la piel; cualquier estructura de la misma puede presentarlos¹ (cuadro 3).

Los nevos del sistema pigmentario, que ubicamos entre las anomalías procedentes de la cresta neural (nevos

crestoneurales), pueden deberse a alteraciones malformativas de los melanocitos, donde se genera la melanina (la "fábrica"), o a modificaciones cuali-cuantitativas de este pigmento (el "producto"). Los primeros constituyen los nevos melanocíticos, y los segundos los nevos pigmentarios (cuadro 4).

Entre los nevos pigmentarios hay variantes adquiridas, no hereditarias (nevo pigmentario plano o común), y otras hereditarias que habitualmente constituyen síndromes (entre ellos, la característica mancha café con leche de las neurofibromatosis).

El nevo pigmentario común suele ser una lesión color marrón uniforme, de neta delimitación con piel sana, y márgenes irregulares. Puede ser una lesión aislada, con topografía al azar, de tamaño y forma variable, o bien tener una disposición linear, siguiendo las líneas de Blaschko, en cuyo caso suele ser irregular y "en islotes" confluentes (expresión típica de mosaicismo). Otras veces, es segmentario, disponiéndose en dermatomas. Raramente toman mucosas. Luego de muchos años algunos involucionan. Pueden ser heráldicos de síndromes.²

Las manchas café con leche también tienen color homogéneo, pero se diferencian de las anteriores porque sus límites con piel sana suelen ser suaves, regulares. Son vagamente cuadrangulares, y prefieren tronco (zonas glúteas) y raíz de miembros. No toman mucosas. Permanecen estables toda la vida.^{3,4}

Ambas lesiones comparten la misma histopatología: hiperpigmentación de la capa basal epidérmica. Con técnica DOPA o microscopía electrónica se puede ver que el número de melanocitos es normal o levemente aumentado, aunque también hay casos en que están disminuidos.

Por consiguiente, el diagnóstico es fundamentalmente clínico. Por ello, nos parece de interés destacar este signo que tienen algunos nevos pigmentarios comunes, no observados en las manchas café con leche, de las neurofibromatosis.

Conclusión

Habitualmente son referidos al dermatólogo pacientes con manchas pigmentarias para descartar neurofibromatosis. La presencia de prolongaciones o "brazos" saliendo del "cuerpo" de la mancha, tipo pseudódípodos, siendo generalmente uno mayor o solitario, permite hacer un diagnóstico clínico inmediato de

Cuadro 1.

Nº CASO	EDAD	SEXO	APARICIÓN	EVOLUCIÓN	LOCALIZACIÓN
1	9 años	mujer	congénito	estable	muslo derecho
2	23 años	varón	congénito	estable	antebrazo izquierdo
3	7 años	varón	congénito	estable	muslo derecho
4	9 años	varón	congénito	estable	flanco izquierdo
5	31 años	varón	1 ^a infancia	estable	espalda
6	26 años	mujer	congénito	estable	muslo izquierdo
7	21 años	mujer	congénito	estable	abdomen
8	27 años	varón	congénito	estable	tórax anterior
9	18 años	varón	congénito	estable	muslo derecho
10	22 años	varón	congénito	estable	flanco izquierdo

nevo pigmentario, descartando la mancha café con leche de la neurofibromatosis. A esto lo denominamos “signo de la tinta corrida”, dejando aclarado que, si bien este es típico de estos nevos, no todos lo tienen. Se documenta con 10 observaciones (figura 1).

Cuadro 2. Neurofibromatosis

NÚM. CASO	CANTIDAD DE MANCHAS CAFÉ CON LECHE
1	6
2	12
3	9
4	11
5	7



Fotografía 1. Nevos con “signo de la tinta corrida”.

Cuadro 3. Clasificación histogenética de nevos ectoendodérmicos

Epidérmicos
Mucosos
Anexiales
Crestoneurales
Melanocíticos
Despigmentados
Lemmocitarios
Mesodérmicos
Vasculares
Conectivos
Lipomatosos
Musculares
Mixtos

Cuadro 4. Alteraciones malformativas de los nevos del sistema pigmentario

Del melanocito: nevos melanocíticos
De la melanina: nevos despigmentados
*Nevos pigmentarios (hipercrómicos o melanóticos)
*Nevos acrómicos (<i>despigmentosum</i>)

REFERENCIAS

1. Cabrera H, García S. "Nevos Despigmentarios". En *Nevos*, 1^a Ed. Argentina, Actualizaciones Médicas SRL, Bs.As. 1998.
2. Cabrera H, Della Giovanna P, Hermida D. "Syndromic Nevoid Hypermelanosis Description of 7 cases with a 10 year follow up". *J Dermatol* 2011 Feb; 138(2): 125-30.
3. Riccardi VM. "The multiple forms of neurofibromatosis". *Pediatr Rev* 1982; 31: 293.
4. Della Giovanna P, Cabrera HN. "Neurofibromatosis segmentaria". *Arch Argent Dermatol* 1991; 4: 171.