

Quiz

Quiz

Blanca L. Campos-Cabrera,¹ Erika Blancas García,² Sonia Toussaint-Caire³ y María Elisa Vega-Memije³

¹ Residente de tercer año de Dermatología Pediátrica, Instituto Nacional de Pediatría.

² Diplomado de Dermatopatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González.

³ Médico adscrito de Dermatopatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González.

Caso clínico

Presentamos el caso de un paciente de 51 años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus mal controlada, quien acudió a valoración al Servicio de Dermatología porque presentaba una dermatosis localizada en el lado

derecho del cuello, constituida por una neoformación subcutánea multilobular de 3 × 2 cm de diámetro, consistencia dura, móvil, no adherida a planos profundos, de 10 años de evolución con crecimiento progresivo, asintomática (figuras 1 y 2). Se realizó biopsia para estudio histopatológico.



Figuras 1. Neoformación subcutánea multilobular, de consistencia dura, móvil, no adherida a planos profundos.



Figuras 2. Vista lateral de neoformación subcutánea multilobular, de consistencia dura, móvil, no adherida a planos profundos.

CORRESPONDENCIA

Dra. María Elisa Vega Memije ■ elisavega50@gmail.com ■ Teléfono: 4000-3000

Departamento de Dermatopatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González. Calzada de Tlalpan 4800, Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14080, Ciudad de México

En la histopatología se observó una neoformación ovoide, circunscrita por una pseudocápsula fibrosa, dispuesta en dermis profunda con extensión a tejido celular subcutáneo y sin conexión con la epidermis. Sus componentes son mixtos. Marginalmente se observan grupos densos de células epiteliales no atípicas, cúbicas y cilíndricas, con núcleos vesiculares, citoplasma amplio, las cuales se disponen en nidos, cordones y formaciones ductoglandulares no ramificadas y de diferentes tamaños (figuras 3a y b). Los rodean componentes mesenquimales sin atipia. Hay zonas con diferenciación fibrosa, mixoide, hialina y condroide; focalmente se observan sebocitos, diferenciación apocrina (figura 3c). Hay calcificación y la formación de perlas córneas (figura 3d).

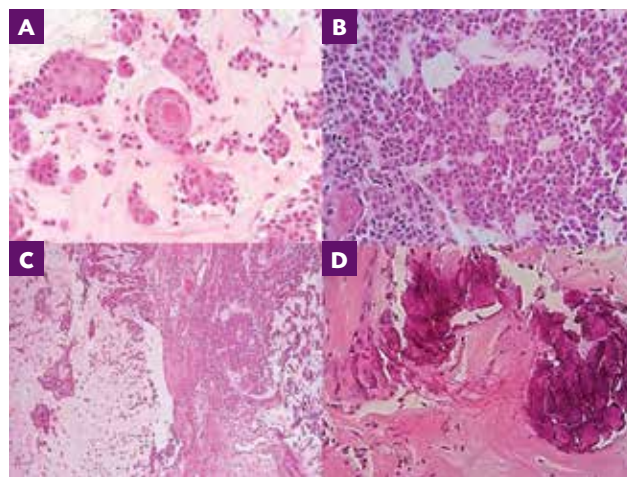


Figura 3. A) Neoplasia con nidos de células epiteliales cúbicas y cilíndricas, homogéneas, con citoplasma amplio, diferenciación escamosa con formación de una perla córnea, inmersos en estroma mesenquimal con diferenciación condromixoide. B) Grupos densos de células epiteliales cúbicas y cilíndricas homogéneas, con formación de ductos glandulares. C) Neoplasia bifásica. Componentes de origen epitelial con diferenciación glandular y mesenquimal con diferenciación condromixoide y fibroso. D) Focalmente existen áreas de calcificación.