

Quiz / Acroqueratosis verruciforme de Hopf

Quiz / Hopf Acroqueratosis Verruciform

Ana Florencia López-Ornelas,¹ Diana Carolina Palacios-Narváez,¹ Anahí Castañeda-Zárraga,¹ Ana Cristina Franco-Marín,¹ Karla Íñigo-Gómez² y María Elisa Vega-Memije²

¹ División de Dermatología.

² Departamento de Dermatopatología.

Hospital General Dr. Manuel Gea González, Secretaría de Salud, Ciudad de México

Revisión

La acroqueratosis verruciforme de Hopf (AVH) es una genodermatosis de herencia autosómica dominante,¹ descrita por primera vez por Hopf en 1931.² Generalmente aparece desde el nacimiento o en los primeros años de vida; sin embargo se han descrito casos espontáneos³ que difieren en edad de presentación con los casos familiares.

Es causada por una mutación en el gen ATP2A2.⁴ Este gen se encarga de codificar a una proteína dependiente de calcio presente en el retículo sarcoplasmático (SERCA2), cuya vía está implicada en la adhesión intercelular y la diferenciación de la epidermis.⁵

Esta dermatosis suele afectar la cara dorsal de las palmas y las plantas, pero puede extenderse a las piernas y los antebrazos. Se caracteriza por pápulas queratósicas planas del color de la piel o ligeramente eritematosas que semejan verrugas planas; suelen ser asintomáticas. Es común encontrar alteraciones ungueales como paquioni-quia, leuconiquia y líneas longitudinales.⁶

En la dermatoscopia con luz no polarizada las pápulas se observan como áreas homogéneas con líneas blancas en la superficie, con apariencia de adoquín.⁷

En la histología se muestra hiperqueratosis con papilomatosis en “campanario de iglesia”, acantosis moderada e hipergranulosis. No se observan datos de disqueratosis.⁸

Durante mucho tiempo se pensó que la acroqueratosis verruciforme de Hopf era una variante de la enfermedad de Darier, ya que ambas presentan alteraciones en el gen ATP2A2. Ronan y colaboradores demostraron que existe una mutación específica para la acroqueratosis verruciforme, y a pesar de que los pacientes con enfermedad de Darier pueden presentar lesiones queratósicas en la cara dorsal de las extremidades, no se han descrito casos de AVH con evolución a Darier.⁹

En el caso que presentamos se realizó inmunotinción para el anticuerpo SERCA2 y no se observó ninguna alteración en el depósito de anticuerpo entre los queratinocitos, a diferencia de la enfermedad de Darier, donde se presenta pérdida de la inmunoexpresión.

Clínicamente se debe hacer diagnóstico diferencial con verrugas planas, epidermodisplasia verruciforme y enfermedad de Darier; e histológicamente con verrugas virales y queratosis seborreica hipertrófica.³

El tratamiento suele ser difícil debido a la mala respuesta y a las altas tasas de recaída. Entre las opciones invasivas destaca la crioterapia, el láser y la ablación quirúrgica.⁶ Lo más recomendable es un manejo conservador con queratolíticos y emolientes; y están descritos casos con buena respuesta a retinoides orales, como el acitretin.¹⁰

BIBLIOGRAFÍA

1. Niedleman ML y Mckusick VA, Acrokeratosis verruciformis (Hopf). A follow-up study, *Arch Dermatol* 1962; 86:779-82.
2. Chapman-Rollé L, DePadova-Elder SM, Ryan E y Kantor GR, Persistent flat-topped papules on the extremities. Acrokeratosis verruciformis (AKV) of Hopf, *Arch Dermatol* 1994; 130(4):508-9, 511-2.
3. Bang CH, Kim HS, Park YM, Kim HO y Lee JY, Non-familial acrokeratosis verruciformis of Hopf, *Ann Dermatol* 2011; 23(Suppl 1):S61-3.
4. Dhitavat J, Macfarlane S, Dode L, Leslie N, Sakuntabhai A, MacSween R, Saihan E y Hovnanian A, Acrokeratosis verruciformis of Hopf is caused by mutation in ATP2A2: evidence that is allelic to Darier's disease, *J Invest Dermatol* 2003; 120:229-32.
5. Sakuntabhai A, Ruiz-Pérez V, Carter S, Jacobsen N, Burge S, Monk S, Smith M, Munro CS, O'Donovan M, Craddock N, Kuchelapati R, Rees JL, Owen M, Lathrop GM, Monaco AP, Strachan T y Hovnanian A, Mutations in ATP2A2, encoding a Ca²⁺ pump, cause Darier disease, *Nat Genet* 1999; 21(3):271-7.
6. Andrade de TCP, Silva GV, Silva TMP, Pinto ACVD, Nunes AJF y Martelli ACC, Acrokeratosis verruciformis of Hopf: case report, *An Bras Dermatol* 2016; 91(5):639-41.
7. Behera B, Prabhakaran N, Naveed S, Kumari R, Thappa DM y Gochhait D, Dermoscopy of acrokeratosis verruciformis of Hopf, *J Am Acad Dermatol* 2017; 77(2):e33-e35.
8. Bergman R, Sezin T, Indelman M, Helou WA y Avitan-Hersh E, Acrokeratosis verruciformis of Hopf showing p602L mutation in ATP2A2 and overlapping histopathological features with Darier disease, *Am J Dermatopathol* 2012; 34(6):597-601.
9. Ronan A, Ingreby A, Murray N y Chee P, Recurrent ATP2A2 p. (Pro602Leu) mutation differentiates acrokeratosis verruciformis of Hopf from the allelic condition Darier disease. Part A, *Am J Med Genet* 2017; 173(7):1975-78.
10. Serarslan G, Balci DD y Homan S, Acitretin treatment in acrokeratosis verruciformis of Hopf, *J Dermatolog Treat* 2007; 18(2):123-5.