

Quiz

Quiz

Priscila Nohemí Verdugo Castro,¹ Ilse Yolanda Osorio Aragón,² María Elisa Vega Memije³ y Brenda Alejandra Hermosillo Cardoza⁴

¹ Residente de segundo año de Dermatopatología

² Médico pasante de servicio social en investigación en Dermatopatología

³ Médico adscrito, Departamento de Dermatopatología, División de Dermatología

⁴ Residente de segundo año de Dermatología

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

Paciente de 66 años de edad, originaria de la Ciudad de México, con antecedente de cardiopatía isquémica diagnosticada en el año 2019, acudió a consulta porque presentaba una dermatosis localizada en la cabeza que afectaba el pabellón auricular izquierdo, a nivel del antihélix y la concha, caracterizada por una placa eritematosa aumentada de volumen, de bordes irregulares, de 3 × 3 cm, de color rojo oscuro, que blanquea durante la vitropresión, de consistencia firme pero con cartílago móvil, en algunos sitios hiperpigmentada y ocasiona deformidad del pabellón auricular (figura 1a). En la dermatoscop-

pia se observa eritema perifolicular con patrón en fresa, pseudorred de pigmento irregular en la periferia y vasos delgados cortos y arborizantes (figura 1b). Inició hace 30 años como una pápula pruriginosa y a los pocos días se extendió a su tamaño actual.

Bajo la sospecha diagnóstica de hemangioma *vs.* sarcoïdosis *vs.* tuberculosis luposa, se realizó biopsia incisional.

El estudio histopatológico mostró una neoformación de estirpe vascular, asimétrica, no encapsulada, mal circunscrita, localizada en la dermis reticular superficial y media, una epidermis con capa córnea en red de canasta, ortoqueratosis, acantosis irregular con anastomosis de procesos interpapilares e hiperpigmentación de las células de la capa basal. La neoformación estaba compuesta por una proliferación de canales vasculares orientados horizontalmente, entremezclados y rodeados por elas-



Figura 1A. Aspecto clínico: placa eritematoedematosa en el pabellón auricular.



Figura 1B. Dermatoscopia: eritema perifolicular con patrón en fresa, pseudorred periférica de pigmento irregular y vasos arborizantes finos.

CORRESPONDENCIA

Dra. María Elisa Vega Memije ■ elisavega50@gmail.com ■ Teléfono: 55 4000 3000, ext. 1419
Calzada de Tlalpan 4800, Colonia Sección XVI, C.P. 14080, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México

tosis, con zona de Grenz suprayacente (figura 2a). En la tinción con fibras elásticas se observó elastosis (figura 2b); la inmunotinción con CD31 muestra positividad en las células endoteliales de las luces vasculares (figura 2c).

(Respuesta en página 109)

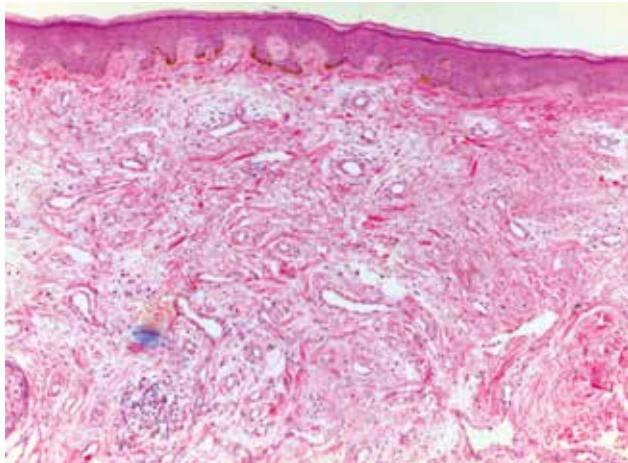


Figura 2A. Histopatología: proliferación de canales vasculares orientados de manera horizontal entremezclados y rodeados por elastosis actínica (H-E 20x).



Figura 2B. Tinción para fibras elásticas: se observan las fibras elásticas teñidas de negro y entremezcladas con canales vasculares (60x).

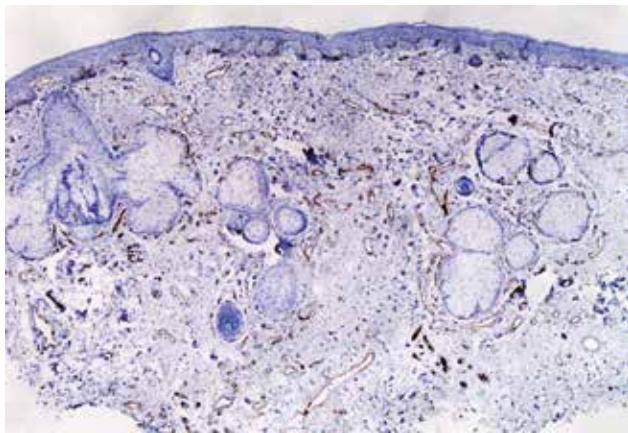


Figura 2C. Inmunotinción con CD31: positividad en células endoteliales de luces vasculares (20x).