

Quiz

Quiz

Edith Torrejón Silva,¹ Daniela Atili Castro,² Heidi Hernández Ramírez,³ Sonia Toussaint-Caire³ y María Elisa Vega-Memije³

¹ Residente rotante de tercer año de la especialidad de Dermatología, Hospital Obrero N° 1, La Paz, Bolivia

² Residente de la División de Dermatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Ciudad de México

³ Departamento de Dermatopatología, División de Dermatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Ciudad de México

Mujer de 68 años, originaria y residente del estado de Morelos, de ocupación labores de casa, presentaba una dermatosis localizada en el tórax anterior, región infraclavicular, constituida por una neoformación cupuliforme de 0,5 cm de diámetro, de aspecto papular, superficie lisa, eritematosa con centro violáceo (figura 1 a y b)

En la dermatoscopia se evidencia un patrón vascular, laguna violácea en el centro de la lesión y halo eritematoso (vasos en corona) en la periferia (figura 1 c).

La paciente mencionó que la lesión tiene seis meses de evolución, con crecimiento lento, que es asintomática y ha notado que se torna violácea.

Asimismo comentó antecedente de cáncer de mama, hace 16 años recibió tratamiento quirúrgico, radioterapia, quimioterapia y tratamiento reconstructivo; hipotiroidismo secundario a tiroidectomía parcial porque presentaba múltiples nódulos calcificados, en tratamiento con levotiroxina, carbonato de calcio y vitamina D.

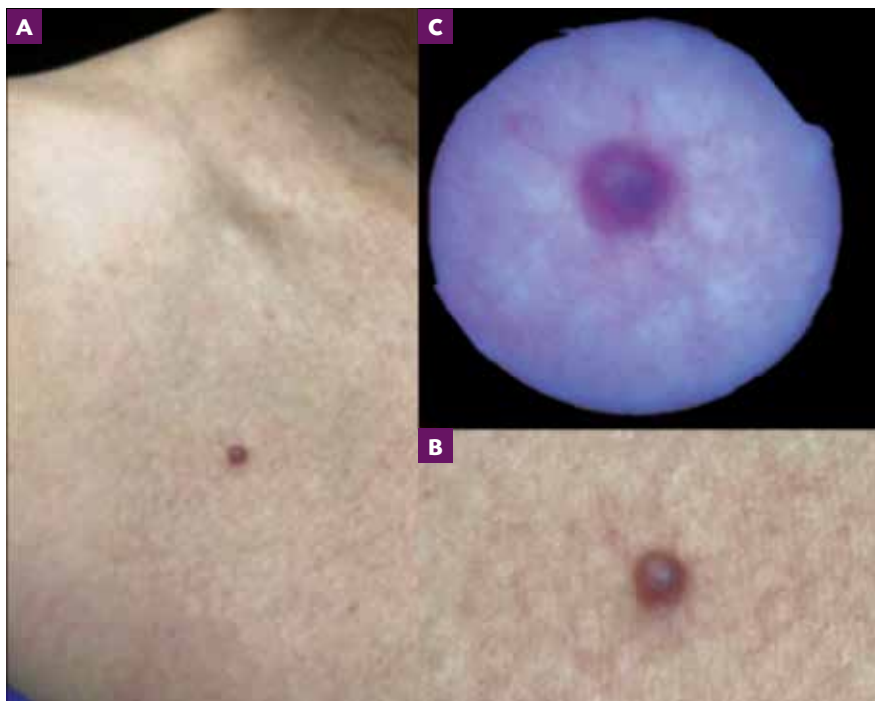


Figura 1. A: Aspecto clínico de la lesión, B: acercamiento, C: dermatoscopia.

CORRESPONDENCIA

Dra. Heidi Hernández Ramírez ■ Teléfono: 55 4000 3000, ext. 1419

División de Dermatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Calzada de Tlalpan 4800, Colonia Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México

La histología del corte de piel mostró imágenes lobulares constituidas por proliferación de células cuboidales, pequeñas, uniformes, con núcleo basofílico, con secre-

ción eosinófila pálida hacia el interior de la luz ductal, las cuales no presentan conexión con la epidermis y se localizan en la dermis media y profunda (figura 2 a-c).

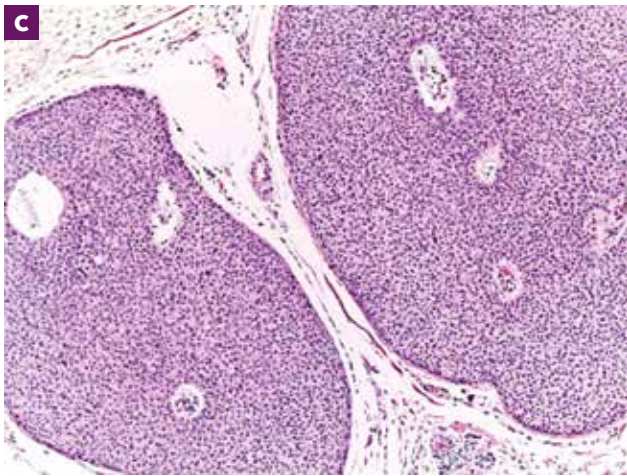
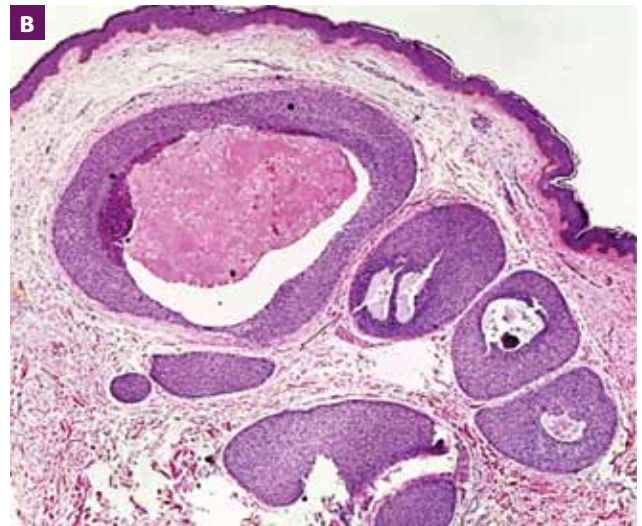
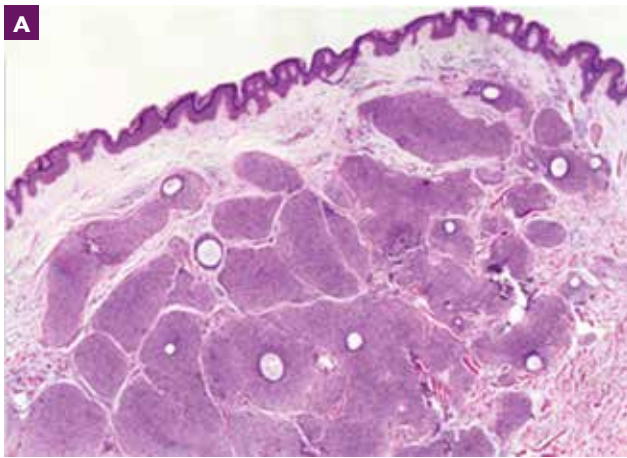


Figura 2. A y B: Corte histológico de piel que muestra una neoformación en domo, de estirpe epitelial, asimétrica, bien delimitada que se extiende de la dermis reticular superficial a la profunda (H-E, 10 y 20x); C: compuesta por células de aspecto poroide, con núcleo basófilo, nucléolos prominentes y escaso citoplasma eosinófilo, que se agrupan en nódulos con espacios quísticos centrales con secreción eosinófila pálida (H-E, 60x).