

Quiz

Quiz

María José Zorrilla Marina,¹ Laura Gabriela Soto Salazar,¹ Dalit Zajdman Faitelson,² Alexandra Emma Pérez Campos,³ María Elisa Vega-Memije³ y Sonia Toussaint-Caire³

¹ Departamento de Dermatología, Hospital Civil de Guadalajara

² Departamento de Dermatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González

³ Departamento de Dermatopatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González

Desafío clínico

Presentamos el caso de una paciente de 63 años de edad, originaria de Michoacán, sin antecedentes personales patológicos. Comenzó su padecimiento hace dos años con la aparición de “puntitos blancos en el borde lateral de la lengua”, por lo que acudió con un médico particular quien en múltiples ocasiones realizó electrofulguración de las lesiones, así como una biopsia de mucosa oral, de acuerdo

con el reporte verbal de la paciente, con resultado negativo para malignidad. En el interrogatorio directo comentó que la lesión tuvo un crecimiento progresivo, y que en el último año se agregó dolor.

Se observó dermatosis única, asimétrica, que afectaba el piso y el borde lateral izquierdo de la lengua, constituido por una neoformación exofítica de aproximadamente 3 × 4 cm, indurada, de bordes irregulares y superficie an-



Figura 1. Vista lateral: neoformación de bordes irregulares y superficie anfractuosa.



Figura 2. Vista frontal de la neoformación.

CORRESPONDENCIA

Dra. María Elisa Vega Memije ■ elisavega50@gmail.com ■ Teléfono: 55 4000 3000
Hospital General Dr. Manuel Gea González, Calzada de Tlalpan 4800, Colonia Belisario Domínguez,
Sección XVI, C.P. 14080, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México

fractuosa con una pseudomembrana blanquecina. En la palpación se encontró adenopatía submandibular izquierda de aproximadamente 2 cm, de consistencia firme y fija a planos profundos.

El estudio histopatológico reportó neoformación de estirpe epitelial que se desprendía del epitelio lingual y se extendía a todo el espesor de la lámina propia. Estaba compuesta por células epiteliales dispuestas en cordones, con núcleos hiperínicos, pleomórficos, nucleolos prominentes y mitosis atípicas, así como necrosis individual y en masa. Con formación de perlas córneas y remolinos escamosos.

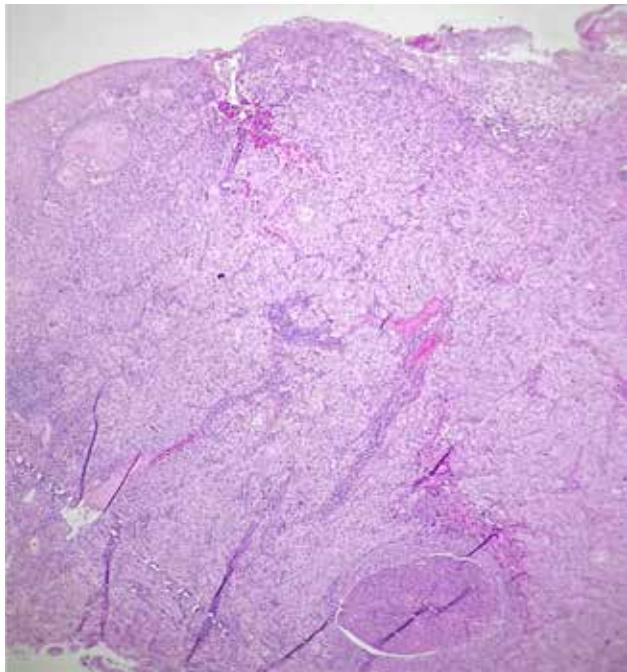


Figura 3. Epitelio ulcerado con fibrina y detritus celulares, debajo se observa una proliferación de células escamosas atípicas dispuestas en cordones.

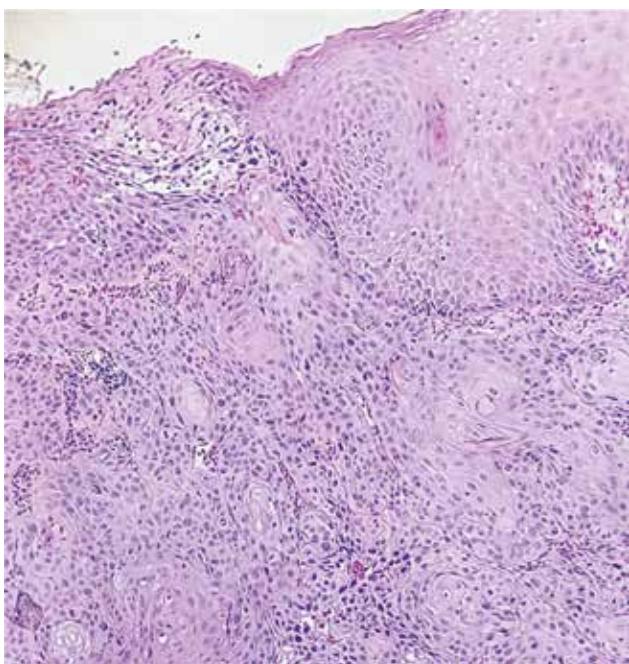


Figura 4. Proliferación de células epiteliales atípicas dispuestas en cordones, con núcleos hiperínicos, pleomórficos, mitosis atípicas y necrosis individual.

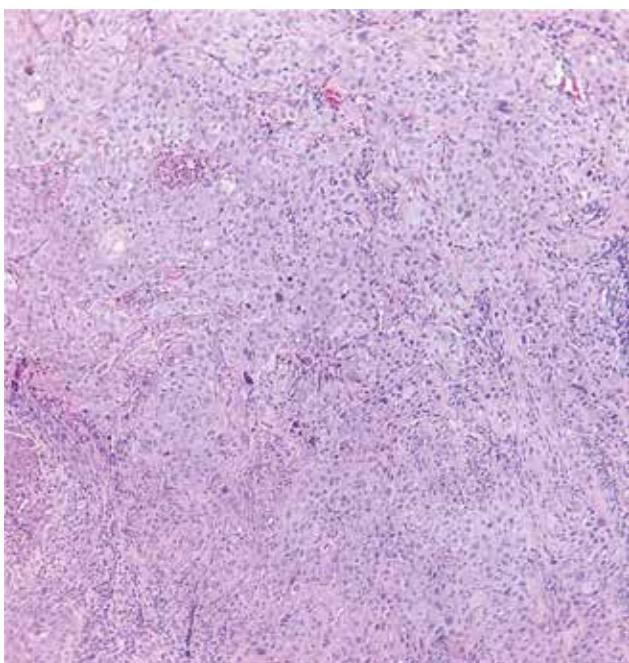


Figura 5. Acercamiento de células escamosas atípicas con formación de remolinos escamosos.