

CASOS PARA EL DIAGNÓSTICO

Neoformación perianal en infante

Dr. Hugo Alarcón H,* Dra. Elizabeth Medina H**



Figura 1. Aspectos clínicos de la lesión.

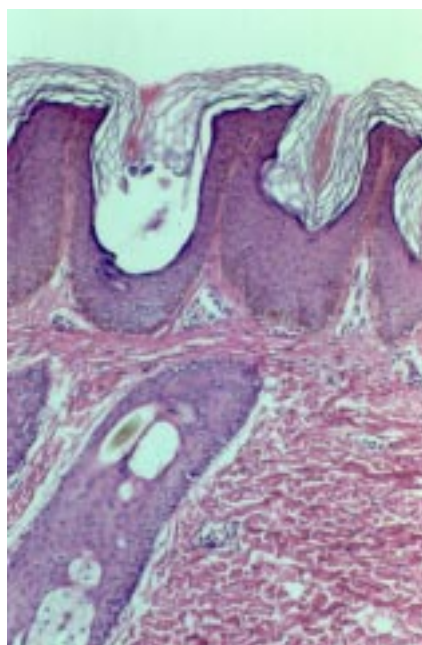


Figura 2. Microscopia 40X.

Caso clínico

Se presenta paciente femenino de siete años de edad con dermatosis localizada a tronco, del cual afecta el área perianal derecha. Es monomorfa y está constituida por neoformaciones múltiples de aspecto verrugoso, que confluyen formando placas de 0.5 cm aproximadamente, hiperpigmentadas, bien definidas, superficie anfractuosa, discretamente hiperqueratósicas. Crónica y asintomática. A decir de la madre inició su padecimiento a los seis meses de edad con aparición de "verrugas" en la región anal. No refirió antecedentes de importancia y no se obtuvo información sobre abuso sexual.

Acudió con médico general quien diagnosticó condilomas acuminados por lo que nos fue referida. No recibió tratamiento previo.

Histopatología

Se realizó una biopsia incisional que reportó epidermis con hiperqueratosis ortoqueratósica, acantosis a expensas de los procesos interpapilares y papilomatosis. La dermis se observó de características normales.

¿Con los datos clínicos e histológicos cuál es su diagnóstico?

* Dermatólogo, Centro Dermatológico Pascua (CDP).

** Residente 3er año, CDP.

Diagnóstico: Nevo epidérmico verrugoso localizado (NEVL).

Es un hamartoma derivado del ectodermo, con posible aberración cromosómica localizada en el brazo largo del cromosoma uno. Tiene varias presentaciones clínicas que difieren en su extensión y estructura. Están presentes generalmente en la infancia y rara vez aparecen tardíamente. Es una dermatosis localizada a cualquier parte de la superficie cutánea, se caracteriza por una neoformación verrugosa de uno o varios centímetros, bien limitada, del color de la piel o hiperpigmentada, que por lo general sigue las líneas de Blaschko y en ocasiones afecta las uñas.¹ El nevo epidérmico verrugoso puede crecer durante la infancia pero en la adolescencia alcanza su tamaño mayor y la extensión subsecuente es poco común. Un nevo epidérmico, si es extenso puede asociarse con anomalías en otros sistemas (síndrome del nevo epidérmico o síndrome de Solomon). Es posible que exista superposición con el nevo sebáceo el cual constituye el síndrome *nevus organoide*, así mismo puede ser manifestación cutánea de una enfermedad sistémica como el síndrome de Proteus.^{1,2}

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Verrugas vulgares

Son neoformaciones epidérmicas benignas muy frecuentes producidas por el virus del papiloma humano, un virus DNA de doble cadena de la familia Papovaviridae, grupo Papova y subgrupo papiloma. Se transmite de persona a persona o de manera indirecta, la transmisión anogenital es difícil de precisar, pues se ha informado autoinoculación, abuso sexual y vía no sexual. Suelen ser únicas o múltiples, aisladas o confluentes, hemisféricas, anfractuosas e hiperqueratósicas, del color de la piel o levemente grisáceas. Si afectan genitales, son más queratósicas y menos vegetantes que los condilomas.

Nevo sebáceo

Es una lesión solitaria que se presenta al nacimiento o en la infancia. Tiene predilección por la piel cabelluda, se manifiesta por una placa amarillenta, anfractuosa con alopecia, lineal, en la infancia puede ser plana. Menos frecuentemente se puede encontrar en la cara, cuello y tronco. También ha sido reportada en cavidad oral.

Condilomas acuminados

Dermatosis producida por un virus del papiloma humano en especial VHP-6 y 11. Afecta genitales y área perianal, se caracteriza por vegetaciones o verrugosidades que tienden a crecer y persistir. Se transmiten por vía sexual.

Linfangiomas

Son malformaciones hamartomatosas que consisten en vasos linfáticos dilatados, en ocasiones con cavidades quísticas. Casi todos están presentes al nacimiento y otros se hacen evidentes con el desarrollo o bien durante la vida adulta, predominan en la parte proximal de las extremidades o genitales.

Queratosis seborreica

Es el tumor benigno más frecuente en adultos, se localiza en cara y tronco principalmente pero puede encontrarse a cualquier nivel. Afecta ambos sexos y predomina en mayores de 40 años, su frecuencia aumenta con la edad. Esta constituido por neoformaciones queratósicas, pigmentadas, poco verrugosas, bien limitadas, cubiertas con escama grasosa que se desprende con facilidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hruza GJ. Laser treatment of warts and other epidermal and dermal lesion. *Dermatol Clin* 1997; 15: 487-506.
2. Rogers M. Epidermal nevi and the epidermal nevus syndromes: a review of 233 cases. *Ped Dermatol* 1992; 9: 342-4.