

Imagen en medicina

Colagenoma

Cristina I García-Corona,* Elisa Vega-Memije,** Lirio López García**

Paciente masculino de 32 años de edad, antecedentes quirúrgicos positivos por septumplastia, artroscopia de menisco izquierdo en diferentes ocasiones y por quiste Baker, resto de antecedentes sin importancia. Inicia padecimiento actual 8 años previos al diagnóstico, refiriendo pequeñas «bolitas» en región lumbar izquierda que se fueron «multiplicando lentamente y algunas se fusionaron»; posteriormente crecieron lentamente en forma exofítica y asintomática. Al alcanzar mayor volumen el paciente refiere que «empezaron a machucarse entre el pliegue de la cintura y el cinturón del pantalón», ameritando 2 años después del inicio resección quirúrgica de la lesión de mayor tamaño, quedando una cicatriz y al parecer lesión residual pues presentó nuevamente crecimiento. Las lesiones satélites y la residual fueron creciendo lentamente por lo que acudió para nueva resección quirúrgica de ambas lesiones, quedando solamente dos lesiones pequeñas que se ilustran en la segunda foto. Se envió el tejido a patología quien reportó: Colagenoma.

Comentario

El colagenoma pertenece a los nevos de tejido conectivo que fueron descritos en 1921 por Lewandowsky. Los nevos de tejido conectivo son malformaciones caracterizadas por cantidades excesivas de colágena o tejido elástico y en ocasiones de mucina. En este caso se denomina colagenoma por la presencia exclusiva de colágena.

Se presentan generalmente en el tronco o en las extremidades y pueden aparecer en cualquier edad, pero son poco frecuentes en la primera década de la vida. Clínicamente se observan «máculas», «pápulas», «nódulos» o placas de color piel o amarillo-marrón de forma y tamaño variable, sus superficies mamelonadas han sido a menudo comparadas con la piel del cerdo. En los cortes histológicos se observan haces de colágena ligeramente engrosados en la dermis reticular dispuestos de una manera irregular, y en la porción media y profunda de la dermis están orientados de forma predominantemente vertical a



*Dermatóloga, Departamento de Investigación Biomédica, Fundación Clínica Médica Sur, México D.F. Práctica Privada Médica Sur.

**Dermatólogas, Departamento de Dermatología, Hospital General «Dr. Manuel Gea González», México D.F.

la superficie cutánea, no se asocian anomalías en el tejido elástico.

Se considera un padecimiento raro, la presentación puede ser congénita o adquiridos, solitarios o numerosos. Se

han descrito cuatro subtipos de colagenomas, algunos de ellos asociados con anomalías extracutáneas, en este caso es de tipo adquirido, numeroso y sin ningún otro hallazgo involucrado.

Referencias

1. Gotilla TS, Ramos AC. Nevos de tejido conectivo. Revisión del tema. *Rev Cent Dermatol Pascua* 2002; 11: 113-15.
2. Vitto J, Santa-Cruz DJ, Eisen AZ. Connective tissue nevi of the skin. Clinical genetic and histopathological classification of hamartomas of the collagen, elastin and proteoglycan type. *J Am Acad Dermatol* 1980; 3: 441-45.

Correspondencia:

Dra. Cristina I. García Corona
Puente de Piedra Núm. 150. Torre 1, Cons. 211
Col. Torriello Guerra. Delegación Tlalpan,
14050 México, D.F.
Correo: itzamma@hotmail.com