

## Nevo azul del seno maxilar

Ricardo Drut,\*<sup>\*\*\*</sup> Eugenia Altamirano,\* Enrique Zamar\*\*

### RESUMEN

Se comunica el caso de un niño de siete años de edad con sinusitis maxilar de repetición, a quien se le extirpó una formación poliposa del seno maxilar izquierdo. El análisis histológico del espécimen reveló un nevo azul clásico en el estroma y colonización melanocítica del epitelio, con pasaje de melanina a las células epiteliales. De manera retrospectiva, se reconocieron lesiones pigmentadas en la piel de la cara. En la literatura sólo se mencionan dos casos de nevo azul del seno maxilar, ninguno de ellos sintomático o que haya estado vinculado con máculas pigmentadas en la piel de la cara. El diagnóstico diferencial se hace con el melanoma de la mucosa sinusal.

**Palabras clave:** nevo azul, seno maxilar.

### ABSTRACT

We present the case of a 7 year-old boy with history of recurrent sinusitis involving the left maxillary sinus. A surgical approach revealed a polypoid mass in the sinus which was resected. Histologic analysis showed a classic blue nevus in the stroma and melanocytic colonization of the epithelium with melanin pigment within the cytoplasm of the epithelial cells. Retrospectively, pigmented patches were observed in the facial skin. Only two cases of blue nevus of the maxillary sinus had been reported in literature, none of them associated with pigmented patches or symptomatic. Differential diagnosis includes melanoma of the sinus mucosa.

**Key words:** blue nevus, maxillary sinus.

**E**l nevo azul es una alteración de la migración melanocítica que produce la acumulación de estas células en la dermis o hipodermis profunda, si la lesión es cutánea. El nevo azul de la mucosa naso-sinusal es poco común, y sólo se han reportado cuatro casos en la literatura, dos de los cuales ubicados en el seno maxilar.<sup>1-3</sup> Se comunica el caso de un paciente con nevo azul de la mucosa del seno maxilar.

### CASO CLÍNICO

Se atendió a un niño de siete años de edad que padecía episodios repetidos de inflamación naso-sinusal. La

TAC reveló un velamiento difuso del seno maxilar derecho e hipertrfia de los cornetes; no se observó el componente óseo de la pared interna del seno maxilar (figura 1). De manera retrospectiva, se reconoció la existencia de máculas hiperpigmentadas de 1.5 cm de diámetro, aproximadamente, en la frente y en el pómulo y la narina izquierdos (figura 2). No había máculas en el resto de la piel ni en el fondo de ojo. Mediante un examen dermatológico se descartó neurofibromatosis.

En la exploración del seno maxilar se encontró abundante material mucoso y una formación polipoide de 2 cm de diámetro; se resecaron ambos.

El examen histopatológico reveló mucosa sinusal con extensa colonización por melanocitos dendríticos en el corion e intraepitelialmente; en este último caso, sin formación de nidos. Las células del epitelio de cubierta contenían pigmento melánico en el citoplasma (figuras 3 a 5). Los melanocitos resultaron positivos para S-100 (figura 6).

Todos estos hallazgos indicaron nevo azul con melanocitosis de la mucosa y pasaje de pigmento melánico desde los melanocitos a las células epiteliales.

\* Servicio de Patología.

\*\* Servicio de Otorrinolaringología.

Hospital de Niños Superiora Sor María Ludovica.

\*\*\* Cátedra de patología A. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

Correspondencia: Dr. Ricardo Drut. Correo electrónico: patologi@netverk.com.ar

Recibido: septiembre, 2008. Aceptado: noviembre, 2008.

Este artículo debe citarse como: Drut R, Altamirano E, Zamar E. Nevo azul del seno maxilar. Patología Rev Latinoam 2009;47(2):118-20.

La versión completa de este artículo también está disponible en: [www.revistasmedicasmexicanas.com.mx](http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx)

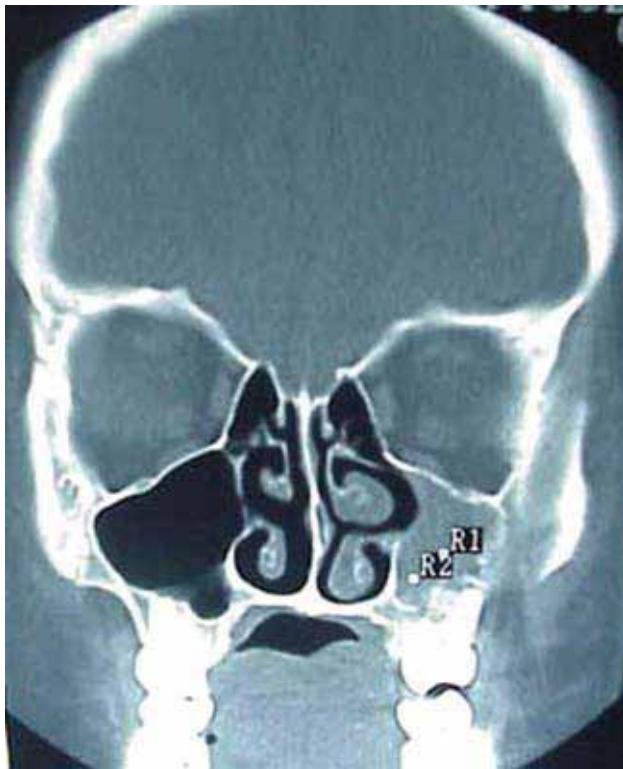


Figura 1. TAC de cráneo que muestra la opacidad del seno maxilar izquierdo y la hipertrofia de los cornetes.



Figura 2. Mácula hiperpigmentada en la narina izquierda.

## DISCUSIÓN

El nevo azul es una anomalía bien caracterizada en la dermatopatología. Raramente puede encontrarse una alteración similar en mucosas como la conjuntiva y la boca.

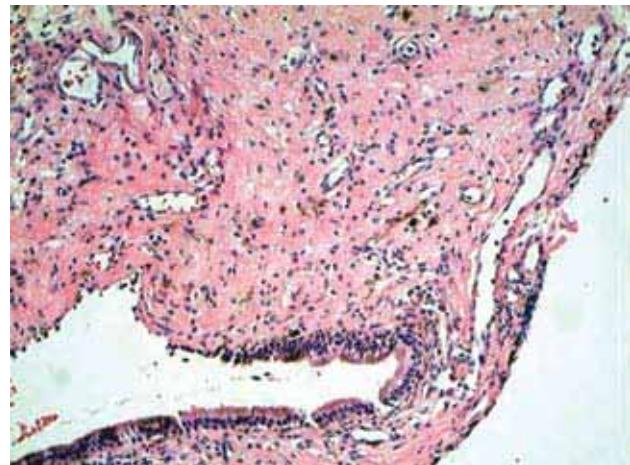


Figura 3. Melanocitos dendríticos en el estroma subepitelial (HE).

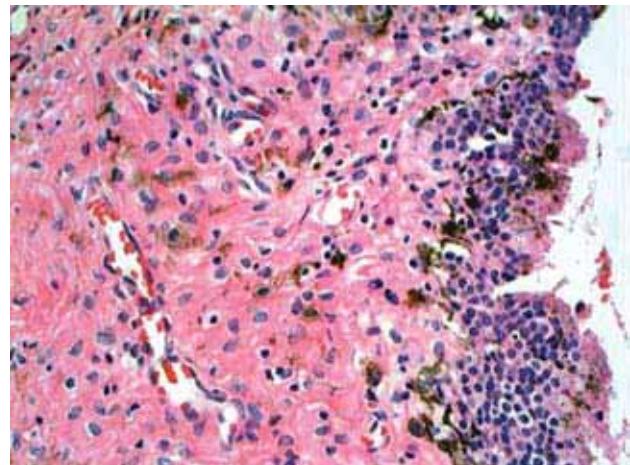


Figura 4. Colonización melanocítica del epitelio (HE).

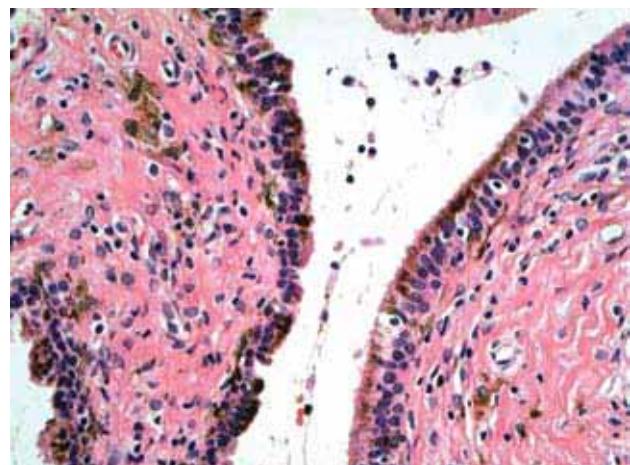
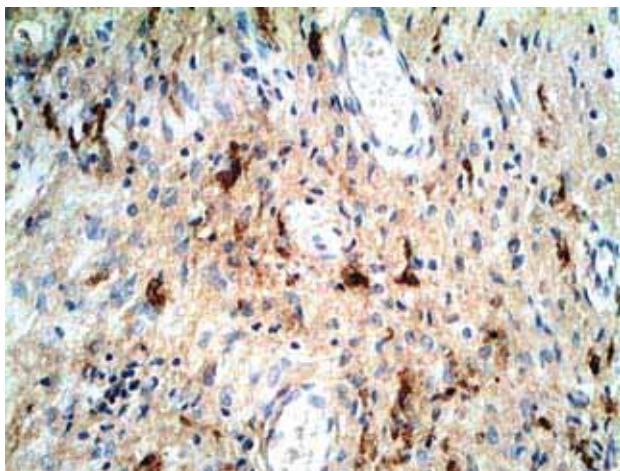


Figura 5. Pigmento melánico en las células epiteliales superficiales (HE).



**Figura 6.** Melanocitos dendríticos estromales positivos para S-100.

El nevo azul de la mucosa naso-sinusal es un padecimiento poco frecuente que se ha reportado únicamente en adultos.<sup>1-3</sup> No hay referencias de lesiones cutáneas pigmentadas concomitantes, como en el caso de este paciente de siete años de edad. Este hallazgo favorece la interpretación de un trastorno de la migración melanocítica más extenso que el representado por el nevo azul del seno maxilar. Tampoco hay datos sobre la colonización melanocítica del epitelio y el pasaje de pigmento a las células epiteliales.

En este caso, el nevo azul del seno maxilar produjo una masa polipoide intracavitaria que lo hizo sintomático, por lo que su diagnóstico no se basó en el cambio de pigmentación.

El diagnóstico diferencial es primordialmente con el melanoma. Las características histológicas permiten diferenciar ambos padecimientos, ya que en el nevo no hay signos de atipia celular, mitosis o zonas de necrosis; sin embargo, en ocasiones se manifiesta mediante lesiones extensas que hacen sospechar una neoplasia maligna, como el caso que reportaron Bittencourt y col.<sup>4</sup> de un nevo azul celular gigante en la mejilla derecha que se extendía hasta el seno maxilar.

#### REFERENCIAS

1. Aneiros J, O'Valle F, Garcia del Moral R, Gomez Morales M, Alvaro T. Blue nevus of the maxillary sinus. An immunohistochemical and electron microscopic study. *Acta Otorhinolaryngol Belg* 1989;43:163-7.
2. Piana S, Ascoli S. Blue nevus of the nasal mucosa. *Virchows Arch* 2005;446:342-3.
3. Chuang WY, Hao SP, Yeh CJ, Jung SM. Blue nevi of the sinonasal mucosa: a report of two cases and review of the literature. *Laryngoscope* 2007;117:371-2.
4. Bittencourt AL, Monteiro DA, De Pretto OJ. Infiltrating cellular giant blue naevus. *J Clin Pathol* 2007;60:82-84.