

NEVOXANTOENDOTELIOMA

REPORTAJE DE UN CASO *

Dr. CRUZ A. GRATEROL R. **

Dr. WERNER REUMANN ***

Dr. JOSE VILLARROEL ****

Motiva la publicación del presente Caso de Nevoxantoendotelioma:

- a) La manifestación clínica en cuanto a lesión única, ya que los más frecuentes son los elementos múltiples, nodulares, en forma eruptiva;
- b) Contribuir modestamente con la casuística dermatológica nacional, pues aun cuando en las Consultas Externas se habrán diagnosticado casos similares, no aparecen publicados.

CONSIDERACIONES GENERALES, CLINICAS E HISTOLOGICAS.

Se trata de una enfermedad benigna, de contenido xantomatoso descrita por McDonagh, de aparición en la primera infancia de la vida, en ambos sexos y con tendencia a la involución espontánea. No es hereditaria. Clínicamente se describen las lesiones cutáneas como pápulas o nódulos en forma redondeada u oval, de consistencia firme, color rojizo al principio para hacerse amarillo o amarillo-marrón después, de aquí que al comienzo por el color rojizo tenga una apariencia con angioma, las pápulas pueden presentar depresión ulcerosa central, secundaria o traumatismo, las lesiones no son dolorosas, pudiendo ser

* Presentado en la Sesión mensual Clínica de la Sociedad Venezolana Dermatología. Auditorio del Hospital de Niños "J. M. de los Ríos". Caracas, 8/5/71.

** Dermatólogo consultante Hospital de Niños "J. M. de los Ríos".

*** Patólogo Hospital de Niños "J. M. de los Ríos".

**** Residente Hospital de Niños "J. M. de los Ríos"

únicas o múltiples, de localización en cualquier parte del cuerpo, en especial cabeza y tórax de acuerdo a estadísticas de Helwig, y no repercute sobre el estado general. Los Xantoendoteliomas pueden ser grandes tumores de un diámetro de 4 cm. o más. En ocasiones son infiltraciones burdas, semiglobulosas.

Desde el punto de vista bioquímico los exámenes del contenido sanguíneo lipídico están en límites normales. La enfermedad es considerada como una forma frustrada de la afección de Hand-Schuller Christian; y cuando excepcionalmente se presentan manifestaciones viscerales desarrolladas en las meninges, testículos, pericardio, etc., se considera necesario repetir las investigaciones sanguíneas a objeto de eliminar la enfermedad grave de retención de lípidos. La histopatología es característica y cambia de acuerdo a la lesión, es decir, en lesiones muy recientes, puede haber sólo infiltración de histiocitos, sin infiltración lipídica, sin embargo por lo general la lipidización es evidente aun en las lesiones de muy corta evolución. Entonces se observa que muchos de los histiocitos poseen un citoplasma pálido, vacuolado y toma los colorantes de las grasas. En las lesiones maduras se encuentran las típicas células espumosas multinucleadas (llamadas células gigantes de Touton y células gigantes de tipo cuerpo extraño) las cuales se originan probablemente a partir de histiocitos, más que a partir de células endoteliales como se creía anteriormente. En las lesiones muy antiguas hay fibrosis.

DESCRIPCION DEL CASO:

Paciente: A. A. Y. G., de 8 meses de edad, sexo masculino, natural de Caracas, que acude a la Consulta Externa de Dermatología del Hospital de Niños "J. M. de los Ríos" el 5/1/71 por presentar tumoración del muslo izquierdo. Refiere la madre que a los dos meses de edad observó en el muslo izquierdo del niño, pequeñas pápulas como picaduras de insectos, posteriormente han aparecido otras que han confluido con las primeras formando como "una tumoración" de color marrón habiéndose ulcerado en la superficie.

Antecedentes personales y familiares: sin importancia.

Examen físico: Niño eutrófico, producto del 3er. embarazo de parto con fórceps, presenta en el tercio inferior del muslo izquierdo, en su cara externa: neoformación de consistencia dura, color marrón

y ulcerada superficialmente en el centro, formando una placa de 2 cm. por 2 cm. de diámetro, indolora. En los bordes de la placa se observan discretos elementos papulares, aislados, amarillentos, de evolución 3 meses. (Fig. 1). Resto del revestimiento cutáneo sin lesiones aparentes.

Impresión diagnóstica:

(1) Angioma

(2) Nevoxantoendotelioma

Los exámenes complementarios de laboratorio, dentro de los límites normales. Estudio histopatológico, practicado por el doctor Werner



Foto 1

Reumann: Imágenes características de Nevoxantoendotelioma (fig. 2). En cuanto a la conducta terapéutica, se espera la regresión espontánea de la lesión con la edad, debiendo observarse periódicamente por si apareciere alguna manifestación visceral.

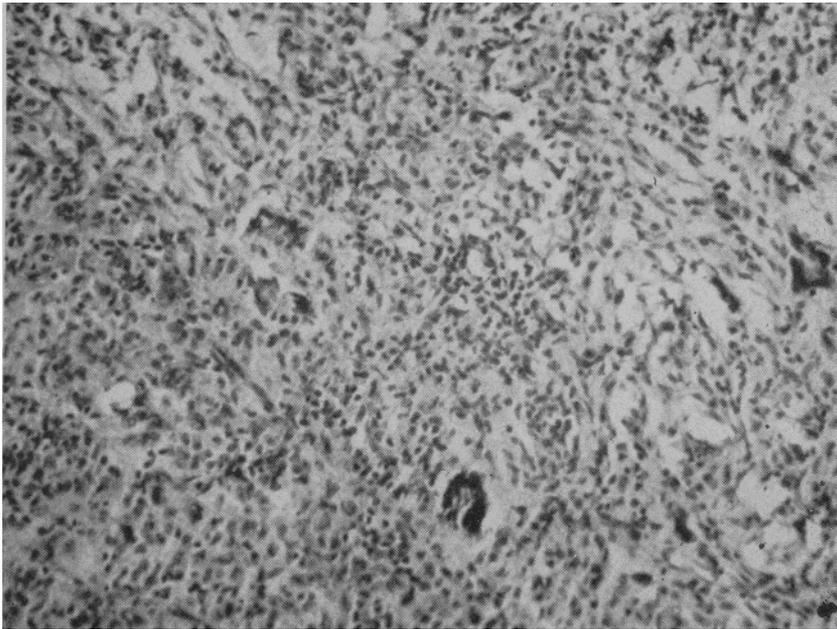


Fig 2.

BIBLIOGRAFIA

Bluefarb. The Cutaneous Manifestation of the Benign Inflammatory Reticuloses Thomas.

Andrews. Kerdel Vegas. Domonkos. Dermatología.

Walter F. Lever. Histopatología de la Piel.

Oscar Reyes. Comunicación personal.