

CASO DE PAPILOMATOSIS CONFLUENTE Y RETICULADA DE GOUGEROT Y CARTEAUD

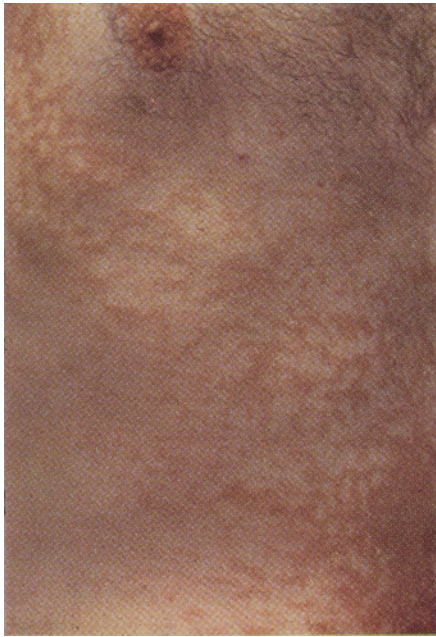
César Lizardo, Dante Borelli y Oscar Reyes

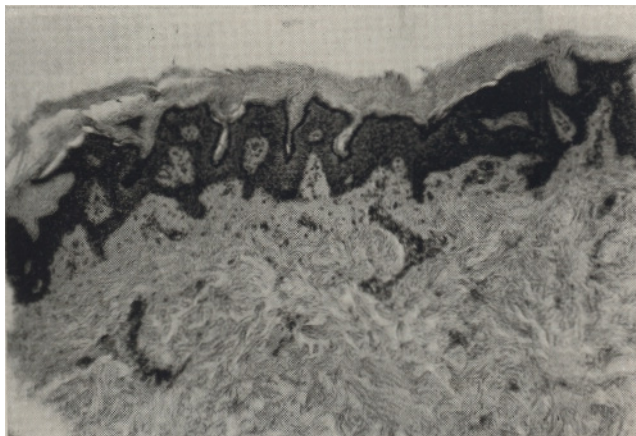
CASO PERSONAL

Paciente P. P., de 26 años, comerciante, nacido y residente en Caracas, de piel blanca, sin antecedentes familiares o personales de importancia, en estado de salud general satisfactorio, cuyos exámenes y pruebas funcionales dieron resultados normales. Consulta por manchas oscuras, que han venido apareciendo durante los últimos seis meses, sin producirle molestia subjetiva.



Los autores son profesores (asociado, asociado y agregado, respectivamente) de la Cátedra de Dermatología, Escuela de Medicina, Universidad Central de Venezuela. (Jefe de la Cátedra: Dr. C. J. Alarcón).





A la inspección apreciamos una erupción de elementos máculo-papulosos bien delimitados, no pruriginosos, alternando con manchas claras, distribuidos en cara anterior y laterales de tórax y abdomen y en pliegues de flexión de codos, de diámetro variable entre 3 y 6 mm. Parte de estas lesiones han confluido y forman una placa (1) de aproximadamente 6 cm. de diámetro en el centro de la región epigástrica (2), placas 3-4 cm. de diámetro en parte anterior pliegue de codos (3), y, a partir de las placas nombradas, redes de mallas bastante regulares, rómbicas o redondeadas y en parte abiertas hacia la piel sana.

Raspando la superficie de las lesiones, se consigue levantar pequeñas y delgadas escamas, las cuales se desprenden en pequeño número y con cierta dificultad. Levantando en pliegue la piel afectada, no se logra apreciar aumento de su espesor ; pero, con la inspección, se observa que las lesiones parecen estar a un nivel diferente del plano del tegumento normal; a veces ligeramente deprimidas, otras veces ligeramente salientes. El raspado no produce eritema, ni edema, ni molestia.

Se toma material para examen micológico e histológico.

El examen micológico incluye fluoroscopia con lámpara de Wood, microscopia de escamas aclaradas con soda y siembra en medio para hongos. Las lesiones no producen fluorescencia; en las escamas no se ven elementos fúngicos; los cultivos permanecen estériles durante las cuatro semanas de observación.

Para el examen histológico se verifica biopsia de la cara anterior del tórax, con el siguiente resultado : Hiperqueratosis con ausencia de paraqueratosis. Capa granulosa de grosor y aspecto sensiblemente normal. Cuerpo mucoso de Malpighi moderadamente adelgazado, de trayecto

irregular, circunscribiendo espacios dérmicos de tamaño variable. Las áreas suprapapilares se proyectan hacia la superficie, tomando aspecto digitiforme. Discreto infiltrado, constituido por linfocitos y escasos fibroblastos en las papilas y alrededor de algunos vasos en la dermis superior. Fibras elásticas conservadas. No hay sustancias metacromáticas.

COMENTARIOS

Hemos descrito el caso de un hombre blanco de 26 años, sano en general, quien desde hace seis meses ha visto desarrollarse en caras anterior y laterales del tronco y en pliegues de codos una erupción de rnáculo-pápulas pardas, asintomáticas, confluentes en placas y en redes. Sólo han podido demostrarse alteraciones histológicas discretas, de tipo hiperplástico-displástico, sin detalles citológicos patognomónicos.

El cuadro corresponde casi exactamente al descrito por Gougerot y Carteaud con la denominación de *"papillomatose confluente et réticulée"* sólo por un arbitrio didáctico estaría justificado contraponerle otros cuadros parecidos. Sin embargo, por tratarse de enfermedad rara, no reportada hasta ahora en Venezuela, cabe mencionar y discutir brevemente las alternativas, que son varias y en parte raras también.

Gougerot y Carteaud en su trabajo definitivo¹ describen dos variedades más de papilomatosis, o sea *"la papillomatose ponctuée, verrugueuse et généralisée"* y *"la papillomatose pigmentée indéterminée avec éléments débutants papulo-vésiculeux et porokératose palmo-plantaire"*², además de una variedad en tirantes (*"en bretelles"*) de *"la papillomatose confluente et réticulée"* : los nombres son suficientemente descriptivos y diagnósticos, para que debamos discutirlos.

La psorospermosis folicular vegetante de Darier no presenta la reticulación ; sus elementos son más elevados y presentan una histología patognomónica.

La epidermodisplasia verruciforme de Lewandovsky-Lutz forma un cuadro clínico muy parecido; pero suelen sus lesiones aparecer más numerosas en la cara y la parte superior del tórax; su histología revela en las células epidérmicas una vacuolización patognomónica.

La queratosis seborreica suele desarrollarse en época más avanzada de la vida; sus lesiones son diseminadas, aun cuando están presentes en gran número; no atacan los pliegues de los codos; son más salientes que las de la papilomatosis confluente y reticulada; la histología da un cuadro diferente y dominado por la imponente hiperplasia cutánea.

La pitiriasis versicolor puede confundir al observador en los primeros instantes de observación : en la práctica se impone un examen micológico. Sin embargo, la pitiriasis, con todo su polimorfismo, difícilmente llega a producir un aspecto reticulado regular como el presentado por nuestro paciente.

Las verrugas planas juveniles, cuando se presentan en manera profusa, difícilmente se encuentran limitadas al tronco; suelen atacar sujetos más jóvenes que nuestro enfermo; no tienden a confluir en redes regulares ; pueden presentar el fenómeno de Kóbnér ; sus elementos no alcanzan el diámetro de 5-6 mm.

La acantosis nígricans suele manifestarse sobre todo en los pliegues o exclusivamente en ellos; los pliegues son indemnes en nuestro caso.

Nuestro caso presenta un cuadro que tiene su centro no en la región intermamaria (como la mayoría de los casos *princeps*), sino en la región epigástrica; pero ya los casos descritos por Gougerot y Carteaud presentaban variantes, relacionadas sobre todo con la distribución de las lesiones.

Para terminar, lamentamos que en el estudio de nuestro paciente no hayamos podido notar indicio alguno que pueda contribuir, aunque sólo en vía hipotética, al progreso de nuestros conocimientos sobre la etiopatogenia de esta rara anomalía cutánea.

RESUMEN

Se relata un caso típico de papilomatosis confluyente y reticulada en la persona de un hombre blanco, venezolano, de 26 años de edad. La erupción tenía su centro en la región epigástrica y una duración de seis meses. La observación es ilustrada con tres fotografías en colores y una histológica, en blanco y negro. No se hallaron indicios acerca de la etiopatogenia.

SUMMARY

A typical case of papillomatosis confluens et reticularis is reported as observed in the person of a 26 year old, white, Venezuelan merchant. Center of eruption was in the epigastric region and its duration dated six months. Report is illustrated with three color and one (histologic) half-tone figures. Regarding etiopathogeny no relevant fact was found.

BIBLIOGRAFIA

1. Gougerot, H. y Carteaud, A.: 1932. "Neue Formen der Papillomatose". Arch. f. Derm. u. Syph., CLXV : 232-247.
2. Borelli, D.: 1946. Considerazioni sulla Epidermodysplasia verruciformis (Lewandovsky-Lutz), a propósito di un caso clínico". Dermatológica, 93 (4) 195-212.
3. Ramos e Silva, J.: "Ueber die Papillomatosis confluens et reticularis". Hautarzt 10 (1) 11-14.