

Responsable Dra. Ingrid Rivera

Mancha hiperpigmentada en tórax y cuello

AMALIA PANZARELLI¹, LIBIA JIMÉNEZ².



Figura 1. Placa pigmentada en región pectoral clavicular y lateral izquierda de cuello.



Figura 2. Visión lateral, se evidencia el contorno geográfico y bordes irregulares o dentados

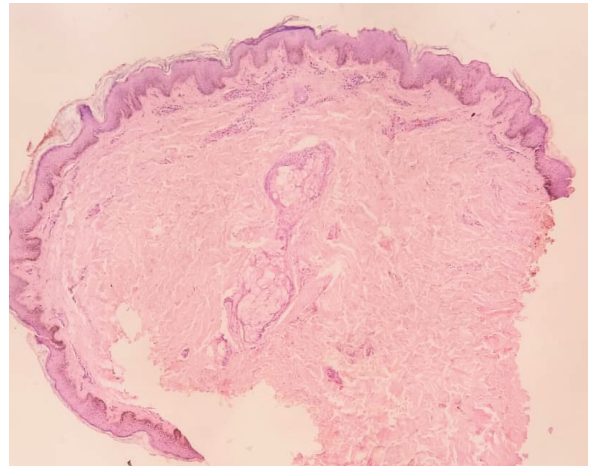


Figura 3. H-E, 10x: Epidermis aplanada. En dermis, infiltrado inflamatorio perivascular, discreto.

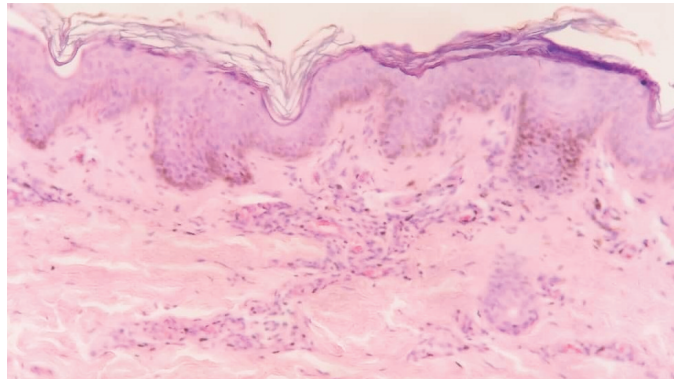


Figura 4. Epidermis con hiperpigmentación de la basal con redes de cresta cortas y de bases aplanadas. En dermis, infiltrado perivascular linfocitario superficial

1. Dermatólogo. Ejercicio Privado en Clínica Vista Alegre, Caracas.
2. Especialista en Anatomía Patológica. Adjunta al servicio de Dermatología. Hospital Universitario de Caracas

Autor para correspondencia:
Dra. Amalia Panzarelli
Correo electrónico:
boreal.star@gmail.com

Historia

Paciente masculino de 18 años quien presenta desde los 10 años de edad una lesión pigmentada de aparición espontánea ubicada en región pectoral, clavicular y lateral izquierda de cuello, la cual se ha ido pigmentando en los últimos meses. El examen reveló la presencia de una placa máculo papular de color marrón claro de aproximadamente 20x20 cm de bordes irregulares o dentados, superficie rugosa, sin pelos. (Figuras 1 y 2)

No presentaba otras lesiones similares ni alteraciones mamarias ni músculo - esqueléticas.

El estudio histológico con H-E mostró: Ortoqueratosis laminar. Epidermis: muestra hiperpigmentación del estrato basal y redes de crestas cortas y de bases planas. Escaso infiltrado inflamatorio linfocitario perivascular superficial. Presencia de glándulas sebáceas aumentadas. Dermis papilar con melanófagos y capilares dilatados. (Figuras 3 y 4).

¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?

NEVUS DE BECKER

El nevus de Becker (NB) también conocido como melanosis de Becker o nevus epidérmico pigmentado y piloso, es un hamartoma cutáneo benigno que se presenta como una mácula de color marrón claro u oscuro, bien delimitada pero de bordes irregulares que se puede acompañar o no de hipertrichosis¹.

Es cinco veces más frecuente en varones. Aunque puede estar presente desde el nacimiento y constituir una parte del espectro de los llamados síndromes de nevus epidérmico; lo más habitual es que el paciente lo empiece a notar en la adolescencia, inicialmente como una mancha color marrón claro, la cual con el tiempo se va oscureciendo¹, como ocurrió en el caso presentado.

La localización más típica es el hombro, zona escapular o tórax anterior pero también se han descrito en cara, cuello o extremidades². El caso presentado abarca zonas habituales y cuello. Clínicamente la lesión comienza como una mácula hiperpigmentada la cual se agranda hasta alcanzar un diámetro variable, con presencia de máculas periféricas que se fusionan confiriendo a la lesión un contorno geográfico característico^{2,3}.

El NB muestra dependencia con andrógenos, por lo que, aunque se desarrolla en forma congénita no es raro que se haga más notable durante la adolescencia y esto explicaría también la aparición de pelos terminales (hipertrichosis)^{1,4} y en ocasiones acné². La causa exacta de la aparición del NB no se conoce, pero como son lesiones esporádicas de distribución asimétrica y en ocasiones siguen las líneas de Blaschko, hace pensar en mosaïcismo cutáneo².

Otras afecciones dermatológicas reportadas de manera coincidente con el NB son: pitiriasis versicolor, granuloma anular, eczemas, carcinoma basocelular, linfangioma, liquen plano, prurigo nodularis e hiperhidrosis^{2,3,5}. En ocasiones se acompaña de diferentes anomalías usualmente ipsilaterales como hipoplasia mamaria, pezones supernumerarios, aplasia del músculo pectoral mayor, displasia segmentaria odontomaxilar, defectos esqueléticos como escoliosis y pectum carinatum, lipoatrofia^{1,3,5}. La presencia de alguna de estas anomalías asociadas a un NB determina un fenotipo característico denominado síndrome del nevus de Becker^{1,4}.

Histológicamente puede mostrar cambios sutiles, sin embargo, en lesiones plenamente desarrolladas el NB muestra hiperqueratosis, acantosis y papilomatosis con hiperplasia de folículos pilosos y glándulas sebáceas, pigmentación de la capa basal con redes de crestas cortas y de bases aplanadas, dermis con infiltrado linfocitario perivascular y en ocasiones engrosada con haces de células de músculo liso^{2,3}.

Lesiones incipientes pueden plantear un diagnóstico diferencial con manchas café con leche, mosaïcismos pigmentarios y hamartomas de músculo liso. El NB ya desarrollados generalmente no ofrecen muchas dificultades en el diagnóstico^{2,3,5}.

Como son lesiones asintomáticas sin repercusión funcional, no son necesarios abordajes terapéuticos agresivos. Se utilizan láseres para la hipertrichosis y mejoría del pigmento como láser rubí Q-switched² y el 755-nm alejandrita picosegundo⁶, con resultados variables.

No se encontraron reportes nacionales de ésta patología. ●

Resumen

El nevus de Becker es un hamartoma hiperpigmentado benigno, de bordes irregulares. Aunque las lesiones suelen manifestarse en la adolescencia, éstas pueden estar presentes al nacimiento y constituyen una parte del espectro de los llamados síndromes de nevus epidérmico. Reportamos el caso de un paciente joven quien presentó un nevus de Becker extenso ubicado en tórax anterior y cuello.

Palabras claves: nevus de Becker, nevus epidérmico, hamartoma-lesión pigmentada.

Diagnosis: Hyperpigmented spot in chest and neck

Summary

Becker's nevus is a benign hyperpigmented hamartoma with irregular borders. Although the lesions usually appear in adolescence, they may be found at birth and constitute part of the spectrum of the so-called epidermal nevus syndromes. We report the case of a young patient who presented an extensive Becker's nevus located in the anterior thorax and neck.

Key words: Becker nevus, epidermal nevus, hamartoma, pigmented lesion.

Referencias

1. Alfaro A, Torrelo A, Hernández A, et al. Síndrome del nevo de Becker. *Actas Dermosifilogr* 2007;98(9):624-6.
 2. Taberner R. Nevus de Becker: una mancha muy romántica. *Dermapixel*, edición del 22 de julio de 2015. Consultado el 10/05/2018. Disponible en: <http://www.dermapixel.com/>
 3. Lee JS, Park HS, Yoon HS, et al. Becker's Nevus with recurrent eczema limited to the nevus lesion. *Ann Dermatol* 2018;30(1):83-86.
 4. Danarti R, König A, Salhi A, et al. Becker's nevus syndrome revisited. *J Am Acad Dermatol*. 2004;51: 965-9.
 5. Sahu P, Dayal S, Kaur S, et al. Becker's nevus associated with basal cell carcinoma. *An Bras Dermatol* 2017;92(1):145-47.
 6. Alegre-Sánchez A, Jiménez-Gómez N, Moreno-Arrones OM, et al. Treatment of flat and elevated pigmented disorders with a 755-nm alexandrite picosecond laser. *Lasers Med Sci* (2018). <https://doi.org/10.1007/s10103-018-2459-z>
-