

## DERMATOPATOLOGÍA HOY Y MAÑANA

Dra. Margarita Oliver Llull \*

*La Dermatopatología es una ciencia, pero para ser practicada en forma exitosa requiere más que simple conocimiento por lo que a su vez la dermatopatología es un arte.*

*La labor del dermatopatólogo es de gran importancia pues su informe es más una consulta médica que una boleta de laboratorio. Aunque somos quienes recibimos los casos y no quienes los generamos, tenemos voz clínica, a fin de ayudar en el diagnóstico definitivo "(1)*

*La imperativa necesidad de la especialidad radica en el hecho básico de que en el resto de la patología, el patólogo realiza una descripción macroscópica de la pieza en estudio muy importante para orientar el diagnóstico que se confirmará posteriormente por el análisis microscópico. En la dermatopatología la descripción macroscópica es realizada por el clínico, de allí, deben resaltarse dos puntos:*

- a) *La importancia de la buena preparación del dermatólogo quien orientará con su descripción buena parte del estudio histológico, realizando no solo la descripción de la lesión biopsiada, sino de todo el cuadro clínico y exámenes complementarios que ayuden a acercarse más al diagnóstico.*
- b) *La importancia de una buena comunicación entre el dermatólogo y el dermatopatólogo los cuales deben hablar el mismo idioma.*

*Cuando el dermatopatólogo se enfrenta a la muestra a través del microscopio debe hacerlo sin prejuicios sin conocer*

*los datos clínicos (macroscópicos) de tal forma que le permita alcanzar el mayor grado de objetividad en cada caso. Así antes de leer una solicitud de biopsia, se debe intentar descubrir la zona de donde se tomó la muestra, la edad del paciente y otras características, como por ejemplo es posible determinar el prurito, debido a la destrucción del tejido causado por las uñas, es posible determinar ciertos estilos de vida como el exceso de exposición solar, al observar la degeneración basofílica del colágeno o dermatoheliosis. Esto no debe entenderse como acrobacias del dermatopatólogo sino como la búsqueda de la independencia en la observación y deducción, la labor es lograr el diagnóstico correcto lo más concluyente posible.*

*El dermatopatólogo predice retrospectivamente la pregunta clínica del dermatólogo, quien puede identificar el grado de certeza del diagnóstico y ratifica su presunción clínica.*

*La dermatopatología puede dividirse en tumoral e inflamatoria.*

**A) Patología tumoral:** *una vez determinada la naturaleza tumoral del proceso debe determinarse la benignidad o malignidad del mismo y clasificarse entre las diferentes estirpes celulares para lograr el máximo grado de acercamiento al diagnóstico.*

**B) Patología inflamatoria:** *para lo cual contamos con el DIAGNOSTICO POR PATRONES:*

*A Daniel Burnes se le considera fue el primero en desarrollar por escrito un resumen de los desórdenes dermatológicos de acuerdo a su localización en la piel y el patrón de reacción de la enfermedad, el cual había aprendido el concepto de patrón de reacción de su maestro Martin Mihm quien a su vez lo había aprendido de Wallace Clark, quien puede que si o que*

\* Adjunto del Servicio de Dermatopatología, Instituto de Biomedicina.  
Fax: 58-2-8621258 email: moliver@telcel.net.ve

no lo aprendió de alguien mas antes que él. Bernard Ackerman uno de los más carismáticos profesores de la Dermatopatología tomó el diagnóstico por patrones de reacción y lo aplicó a muchos de sus libros tanto en enfermedades tumorales como inflamatorias, sin embargo, en nuestra experiencia estos patrones deben ser tomados con una gentil palabra de precaución: las descripciones dadas son de lesiones maduras, clásicas, las muestras obtenidas temprano o tarde en el curso de la enfermedad, o de lesiones alteradas por el trauma o el tratamiento, pueden no mostrar estos cambios. Tales muestras puede que "no hayan leído el libro" y no encajan en las clasificaciones simples.

En muchos casos diversas enfermedades producen patrones histológicos característicos, que permiten el diagnóstico patológico definitivo de la entidad, como es el caso de la Hiperqueratosis epidermolítica, el Péñigo vulgar y la Poroqueratosis, mientras que otras enfermedades pueden manifestarse a través de varios patrones, o algunas al ser estudiadas en diferentes tiempos evolutivos pueden expresar diferentes patrones, por ejemplo el lupus eritematoso puede manifestar patrones de dermatitis perivascular superficial, dermatitis perivascular superficial y profunda, vasculitis, formación de vesículas subepidérmicas, perifoliculitis, esclerosis dérmica y paniculitis

La dermatopatología como ciencia hace hincapié en que la MORFOLOGÍA Y LAS CIENCIAS BÁSICAS no deben considerarse campos separados, ambos son necesarios para construir el concepto patogenético de las enfermedades de la piel. El dermatopatólogo moderno debe considerar varios elementos en el diagnóstico de estas enfermedades (Fig. 1).

La interrelación entre el ANÁLISIS MORFOLÓGICO y la BIOLOGÍA MOLECULAR se encuentra reflejado en los progresos logrados en el diagnóstico y clasificación que los últimos estudios moleculares han traído especialmente en el campo de las enfermedades linfoproliferativas y lesiones melanocíticas.

Las nuevas técnicas tales como la inmunohistoquímica, la citometría de flujo y los estudios de rearrreglo genético han levantado expectación hacia mayor grado de precisión diagnóstica, pero también han introducido un enteramente nuevo grupo de potenciales peligros o trampas, que incluyen los ocasionales falsos positivos o negativos.

Entre ellos por ejemplo: el problema de obtener suficiente volumen de células para poder realizar los estudios de citometría de flujo y el hallazgo del rearrreglo genético en enfermedades biológicamente benignas como la pitiriasis liquenoide.

Observando los excitantes avances tecnológicos en el campo de la dermatopatología en tiempos recientes, tales como la inmunohistoquímica, las técnicas de hibridización de DNA, el desarrollo de los anticuerpos monoclonales y la reacción de cadena de polimerasa (el análisis del rearrreglo genético del receptor de células T por el análisis fragmentado de la reacción de cadena de polimerasa de alta resolución (ARFA)

Entre algunos de los más importantes avances en los últimos años tenemos:

- a) Se dilucidan las diferencias entre necrosis mediada por perforinas y apoptosis, la cual es mediada por granzymas o por el complejo Fas-Apo-ligando.
- b) Los tumores exhibiendo diferenciación melanocítica y partiendo de derivados de la cresta neural son designados como tumores cutáneos neurocrísticos melanóticos malignos por Hedignton, reportados en heteropias neurales y tumores relacionados.
- c) Correlación clínico patológica de las lesiones pigmentadas usando el microscópio de epiluminiscencia digital.
- d) En la morfología de la invasión de los melanomas por análisis cuantitativos
- e) El papel de la hormona del crecimiento recombinante.
- f) El papel de las moléculas de adhesión en las dermatosis inflamatorias
- g) Descripción de nuevas y raras formas de linfomas cutáneos: Linfoma delta/gamma
- h) Alopecia fibrosante frontal postmenopáusica, la cual se demostró ser una variante del liquen plano pilaris
- i) Nuevas y raras variantes de tumores de piel:

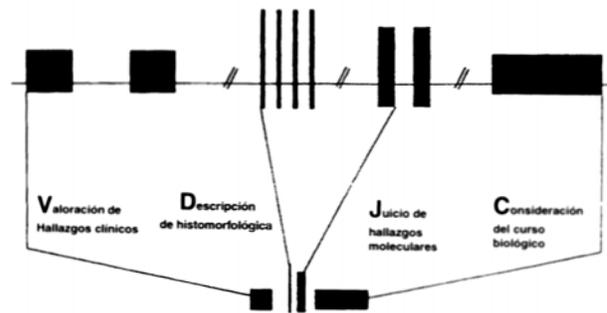


Fig. 1 - REARRREGLO GENÉTICO DEL DERMATOPATÓLOGO HOY. Establecimiento de un diagnóstico definitivo basado en la integración de varios factores, incluyendo la evaluación de los hallazgos clínicos, hallazgos histomorfológicos descriptivos, hallazgos biológicos moleculares y la consideración del curso biológico de la enfermedad (rearrreglo de la información en los elementos diagnósticos). (Tomado Kempf y Panizzon (2).

- 
- Hemangioendotelioma epitelioides osificantes
  - Schwannoma con prominentes cuerpos de Verocay
  - Hidradenoma de células claras originado de la unidad folículo sebácea apocrina.
- j) Los estudios inmunohistoquímicos:
- La inmunoreactividad del Ver-EP-4, un anticuerpo monoclonal contra un antígeno glicopéptico en una variedad de tumores epidérmicos y anexiales
  - La expresión de isoformas del CD44 en varios tumores epidérmicos
  - La caracterización de las células dendríticas peritumorales en los tumores cutáneos inducidos por la luz ultravioleta.

*Como vemos la dermatopatología es una ciencia en continuo avance, que insiste en la definición de términos y el establecimiento de criterios estándares*

*En el futuro la práctica dermatopatológica no será reemplazada por ningún avance tecnológico y en su lugar su práctica aumentará. Cualquier rama de la medicina que requiera arte, así como ciencia para su práctica siempre tendrá un futuro brillante.*

#### **BIBLIOGRAFIA**

1. Gonzalez-Serva A. Histopatología en Dermatología. Una semiótica microscópica de las enfermedades de la piel y sus anexos. En: Dermatología Rondon Lugo 1P<sup>o</sup> ed. Reinaldo Godoy. Caracas. 1995; 3:19-41.
2. Kempf W, Panizzon R. The interdependence of Dermatopathology and Basic Science. Joint Meeting of the 17<sup>th</sup> Colloquium of the Inter-national Society of Dermatopathology and the Swiss Group of Dermatopathology, Zurich, Switzerland, July 18-20,1996. Am J Dermatopathol 1997; 19(5):487-490.