

# Dermatoscopia del lentigo maligno/lentigo maligno melanoma: nuevos criterios

## Dermoscopy of lentigo malignant/lentigo malignant melanoma: new criteria

Rosario Peralta,<sup>1</sup> Carolina Marcucci,<sup>1</sup> Paula Friedman,<sup>2</sup> Emilia N. Cohen Sabban,<sup>3</sup> Horacio A. Cabo<sup>4</sup>

El lentigo maligno (LM) es considerado actualmente un melanoma in situ. En su evolución puede tornarse invasor y comprometer la dermis, donde pasa a ser un lentigo maligno melanoma (LMM), eventualmente mortal. En consecuencia, su detección en estadios iniciales resulta esencial.

La dermatoscopia es una herramienta útil que nos brinda la posibilidad de reconocer diferentes patrones y estructuras, que permiten diferenciar las lesiones melanocíticas pigmentadas benignas y malignas incluso en estadios tempranos.

Los criterios dermatoscópicos clásicos del LM y LMM son: el patrón anular granular, representado por la pigmentación de las aperturas foliculares (simétrica, asimétrica o en doble círculo) o como glóbulos, puntos y líneas color azul gris alrededor de las aperturas foliculares; las estructuras romboidales y las áreas homogéneas de coloración azul grisácea con o sin invasión de las aperturas foliculares.<sup>1-3</sup>

Actualmente contamos con nuevas claves diagnósticas para su reconocimiento. Presentamos los nuevos criterios dermatoscópicos del LM/LMM.<sup>4,5</sup>

### Nuevos criterios del LM/LMM

- **Oscurecimiento al examen dermatoscópico.** Se evidencia presencia de color invisible al ojo desnudo, y tonos de marrón y gris más oscuros que los clínicamente observados.
- **Patrón en blanco de tiro.** La presencia de un punto oscuro en el centro de un círculo oscuro correspondiente a un folículo hiperpigmentado. Este punto oscuro no es un pelo sino una forma específica de invasión pilosa infundibular.
- **Aumento de la densidad de la red vascular.** Red vascular con mayor densidad dentro de la lesión comparada con la red vascular de la piel periférica.
- **Estructuras romboidales rojas.** Patrón vascular en forma de rombos en el área interfolicular.

El aumento de la densidad de la red vascular y las estructuras romboidales rojas, estarían vinculadas con el desarrollo de la neovascularización inducida por el tumor.

Estos cuatro nuevos criterios adicionales tienen una correlación entre las características dermatoscópicas y el espesor tumoral, observándose que el patrón en blanco de tiro y el aumento de la densidad de la red vascular están presentes frecuentemente en LM, mientras que las estructuras romboidales rojas son un indicador de LMM (*Dermatol. Argent.*, 2015, 21 (2): 152-153).

**Fecha de recepción:** 18/02/2015 | **Fecha de aprobación:** 21/04/2015

<sup>1</sup> Médica dermatóloga, UBA

<sup>2</sup> Médica de planta de Dermatología. Instituto de Investigaciones Médicas A. Lanari, UBA

<sup>3</sup> Docente adscripta de Dermatología, UBA. Subjefa del Servicio de Dermatología del Instituto de Investigaciones Médicas A. Lanari, UBA

<sup>4</sup> Profesor adjunto UBA. Jefe del Servicio de Dermatología del Instituto de Investigaciones Médicas A. Lanari, UBA

Instituto de Investigaciones Médicas A. Lanari, Combatientes de Malvinas 3150, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina.

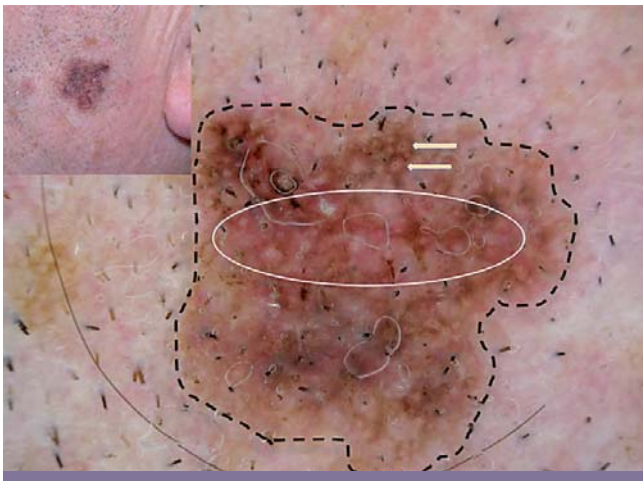
Correspondencia: Rosario Peralta. rosarioperalta@yahoo.com



**FOTO 1.** Lentigo maligno extrafacial. Se observa el oscurecimiento de los tonos marrón y gris al examen dermatoscópico.



**FOTO 2.** Lentigo maligno melanoma. Patrón en blanco de tiro (flechas).



**FOTO 3.** Lentigo maligno melanoma. Patrón en blanco de tiro (flechas). Aumento de la densidad de la red vascular intralesional. Nótese la diferencia respecto de la piel perilesional (línea de puntos). Estructuras romboidales rojas (círculo).



**FOTO 4.** Lentigo maligno melanoma. Aumento de la densidad de la red vascular intralesional, nótese la diferencia respecto de la piel perilesional (línea de puntos). Estructuras romboidales rojas (círculos).

## Bibliografía

1. Weigert U., Stolz W., Cabo H. Melanomas. Melanoma lentigo maligno. En Cabo H. *Dermatoscopia*, 2ª edición, Ediciones Journal, Buenos Aires, 2012, 227-236.
2. Peralta R., Cohen Sabban E., Puig S., Malveyh J. et al. Lentigo maligno/lentigo maligno melanoma. Dermatoscopia y microscopia de reflectancia confocal como herramientas diagnósticas, *Dermatol. Argent.*, 2012, 18: 357-365.
3. Friedman P., Marcucci C., Cesaroni E., Cohen Sabban E. et al. Lentigo maligno/lentigo maligno melanoma: claves diagnósticas para su diferenciación dermatoscópica, *Arch. Argent. Dermatol.*, 2014, 64: 11-14.
4. Pralong P., Bathelier E., Dalle S., Poulalhon N. et al. Dermoscopy of lentigo maligna melanoma: report of 125 cases, *Br. J. Dermatol.*, 2012, 167, 2: 280-287.
5. Lallas A., Argenziano G., Moscarella E., Longo C. et al. Diagnosis and management of facial pigmented macules, *Clin Dermatol.*, 2014, 32: 94-100.