

★ **Nota literaria. ¿TUVO DON QUIJOTE DE LA MANCHA EL NEVO DE BECKER?**

**Dr. Raúl Valdez**  
 Doctor en medicina.

En el capítulo XXX de la primera parte del Quijote se describe lo que podría haber sido un nevo de Becker en el hombro de nuestro buen caballero.

Resulta que una doncella llamada Dorotea estaba en busca del famoso caballero andante y trae consigo señas particulares para poder dar con él. Cervantes lo relata de la siguiente manera: *–Así es la verdad– dijo Dorotea. Dijo más: que había de ser alto de cuerpo, seco de rostro, y que en el lado derecho, debajo del hombro izquierdo, o por allí junto, había de tener un lunar pardo con ciertos cabellos a manera de cerdas.*



También sabemos que Sancho Panza había apodado a su amo el “Caballero de la Triste Figura”, tal vez por hallarlo siempre encorvado, como se lo ha representado en cuanto dibujo o pintura hay del Quijote. Más adelante, en el capítulo VI de la segunda parte, la sobrina del Quijote lo describe como “agobiado” o “encorvado”.



Ambos signos, el nevo de Becker y la figura encorvada, nos hacen pensar que Cervantes imaginó a su hidalgo caballero como portador del síndrome de Becker y no solo poseedor del nevo.

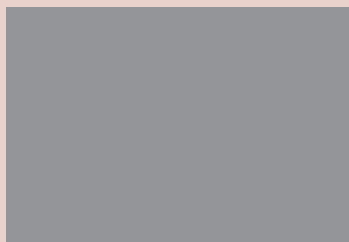
Vaya uno a saber si fue fruto solo de su imaginación o si se inspiró en algún **coetáneo**.

E-mail: rvaldez@austral.edu.ar

**DERMATÓLOGOS JÓVENES**

★ **Piense en... SARCOMA DE KAPOSI / Respuestas**

» 1



**ANGIOMATOSIS BACILAR**

- Enfermedad infecciosa causada por bacilos gram- negativos.
- Infección oportunista característica de los pacientes con inmunosupresión severa e VIH/sida.
- *Bartonella quintana* y *Bartonella henselae*.
- Neoformaciones de aspecto papular o nodular, sésiles o pediculadas, de color rojizo, fácilmente sangrantes, rodeadas de un collarite. Lesiones mucosas bucales, anales y conjuntivales.
- Compromiso sistémico: hígado, bazo, pulmón, huesos.
- Neoplasia cutánea con tinción de Warthin-Starry y PCR, IFI.
- HP: proliferación de capilares revestidos por una hilera de células endoteliales grandes y cuboidales. Infiltrado inflamatorio intersticial rico en linfocitos y neutrófilos.
- Tratamiento: macrólidos o doxiciclina oral.

» 2



**SARCOMA DE KAPOSI**

- Neoplasia de células endoteliales linfáticas.
- Asociado al HHV8.
- Formas clínicas: clásico, iatrogénico, endémico y asociado al VIH.
- Las lesiones se inician en forma de máculas eritematovioláceas, evolucionan a placas y nódulos, con tendencia a ulcerarse y sangrar.
- Localizaciones frecuentes: piel, mucosa bucal, ganglios.
- Órganos más afectados: tracto gastrointestinal, pulmón, ganglios linfáticos.
- HP: células fusiformes que dibujan luces vasculares irregulares. Signo del promontorio: luces vasculares que disecan vasos preexistentes. PCR HHV8.
- Tratamiento: antirretroviral en SK asociado al VIH. Locales: escisión, crioterapia, láser, radioterapia, inyección intralesional-interferón. Sistémicos: interferón alfa, quimioterapia.

» 3



**GRANULOMA PIÓGENO**

- Lesión nodular seudotumoral secundaria a proliferación vascular reactiva ante diversos estímulos.
- Más frecuente en niños y adultos jóvenes.
- Etiología: desconocida.
- Nódulos solitarios sésiles o pedunculados de color rojo brillante o violáceo, de superficie lisa. Algunos de superficie erosionada y costrosa. Sangran fácilmente.
- Localización más frecuente: dedos de las manos y mucosas.
- Sin compromiso sistémico.
- HP: lesión circunscrita con un collarite epidérmico, proliferaciones endoteliales y formación de luces capilares. Proliferaciones vasculares que pueden organizarse en lóbulos.
- Tratamiento: curetaje y electrocoagulación, exéresis quirúrgica.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Mathes EF, Frieden IJ. Tumores vasculares. En: Fitzpatrick TB, Goldsmith L, Katz SI, Gilchrest BA, et ál. *Dermatología en Medicina General*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 2014:1456-1469.
2. Enríquez AR. Sarcoma de Kaposi: revisión de la literatura e ilustración de un caso. *Acta Med Grupo Angeles* 2013;1:23-31.
3. Corti M, Metta H, Trione N, Nicita D, et ál. Angiomatosis bacilar por *Bartonella henselae* en un paciente con sida. Presentación de un caso y revisión de la literatura. *Dermatol Argent* 2014;95:2-8.
4. La Ferla L, Pinzone MR, Nunnari G, Lleshi A, et ál. Kaposi's sarcoma in HIV-positive patients: the state of art in the HAART-era. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2013;17:2354-2365.