

sido eficaz contra esta afección<sup>4,5</sup>. Los corticosteroides tópicos y sistémicos, el tacrolimus tópico, los antihistamínicos orales, las tetraciclinas, la ciclosporina y la radiación ultravioleta B (UVB) se han utilizado como terapias alternativas, con resultados variables. En nuestro trabajo, el paciente del primer caso presentó una resolución del eritema de más del 90% tras la aplicación del tacrolimus; en el segundo caso, las lesiones se resolvieron en su totalidad, con hiperpigmentación posinflamatoria luego de la terapéutica con tacrolimus y dipropionato de betametasona alternos. Se han informado buenos resultados con radiación UVA-1, a pesar de la posibilidad de una exacerbación<sup>4</sup>. También

se informó el uso exitoso del láser de colorante pulsado en 2 pacientes con MER<sup>4,7</sup>.

En los pacientes jóvenes, las lesiones suelen evolucionar hacia la resolución espontánea con la sustitución del eritema por áreas pigmentadas que desaparecen en meses o años<sup>7</sup>. Algunos casos refractarios también pueden desaparecer espontáneamente, incluso después de 15 años<sup>4</sup>.

Se cree que el potente efecto inmunosupresor del tacrolimus sobre las células T, al bloquear la acción de la calcineurina, puede ser el mecanismo a través del cual es efectivo en enfermedades inflamatorias crónicas como la MER<sup>5</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Haendchen LC, Sabbag DS, Furlani Wde J, de Souza PK, et al. Reticular erythematous mucinosis. *Cutis* 2014;93:22-24.
2. Steigleder GK, Gartmann H, Linker U. REM syndrome: reticular erythematous mucinosis (round-cell erythematosis), a new entity? *Br J Dermatol* 1974;91:191-199.
3. Del Pozo J, Peña C, Almagro M, Yebra MT, et al. Systemic lupus erythematosus presenting with a reticular erythematous mucinosis-like condition. *Lupus* 2000;9:144-146.
4. Thareja S, Paghda K, Lien MH, Fenske NA. Reticular erythematous mucinosis - a review. *Int J Dermatol* 2012;51:903-909.
5. Suárez-Amor O, Pérez-Bustillo A, González-Morán MA, Ramírez-Santos A, et al. Mucinosis eritematosa reticular: respuesta parcial al tratamiento con tacrolimus. *Actas Dermosifiliogr* 2010;101:105-106.
6. Mansouri P, Farshi S, Nahavandi A, Safaie-Naraghi Z. Pimecrolimus 1 percent cream and pulsed dye laser in treatment of a patient with reticular erythematous mucinosis syndrome. *Dermatol Online J* 2007;13:22.
7. Serrano A, Rodriguez L, Conejo-Mir J. Mucinosis eritematosa reticular. *Actas Dermosifiliogr* 2004;95:317-319.
8. Braddock SW, Davis CS, Davis RB. Reticular erythematous mucinosis and thrombocytopenic purpura. Report of a case and review of the world literature, including plaque-like cutaneous mucinosis. *J Am Acad Dermatol* 1988;19:859-868.
9. Rongioletti F, Merlo V, Riva S, Cozzani E, et al. Reticular erythematous mucinosis: a review of patients's characteristics, associated conditions, therapy and outcome in 25 cases. *Br J Dermatol* 2013;169:1207-1211.
10. Cinotti E, Merlo V, Kempf W, Carli C, et al. Reticular erythematous mucinosis: histopathological and immunohistochemical features of 25 patients compared with 25 cases of lupus erythematosus tumidus. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2015;29:689-697.
11. Gruber R, Kuntz T, Oellig F, Paschos A, et al. Retikuläre erythematöse Muzinose – Sonderform eines kutanen Lupus erythematodes? *Z Rheumatol* 2020;79:782-784.

## DERMATÓLOGOS JÓVENES

### ★ Piense en... DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS y elija una opción

Sofía Inés Mathys y Guadalupe Llebaria

División de Dermatología, Hospital de Clínicas José de San Martín, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

» 1



» 2



» 3



La solución en la página 184

los relatos agrupados en el volumen *El desapego es una forma de querernos* (2015).

La colección de relatos *El desapego es una forma de querernos* (diseñada en cinco partes, de la que se destaca el relato largo “Intemec”) narra sobre los códigos que envuelven el carácter de los vínculos, una suerte de vorágine de sentimientos en transformación en un entorno rural (para nada costumbrista) y enfocado en los grandes temas que atormentan a cualquier ser humano en su tránsito por la vida. El cuento “Off side”, del cual forma parte el presente fragmento, narra el desplazamiento en una herida por parte de Emilio, aguatero de un club de barrio, entre Manu, un niño a quien ayuda a desinfectar un raspón, y su madre, desconectada de la realidad y a la que cura minuciosamente de una úlcera escarada. Esta dicotomía, que a Emilio lo hace recordar su niñez y la de Manu, es el nudo de la historia, reflejada como el negativo de una antigua foto que se congeló un instante y quedó detenida para siempre.

Al reflexionar sobre su paso clave en el taller literario de Alberto Laiseca, expresó: “La literatura confundida

con tu vida, la obra confundida con la vida de una persona no es un plan para mí. Él la pasaba mal por un par de cuestiones: la pasaba mal por la falta de reconocimiento, la pasaba mal porque nunca lo habían traducido, la pasaba mal por la relación con el dinero, por las dificultades para cobrar sus trabajos, o qué valor ponerles a sus trabajos, todas esas cosas yo aprendí que no las quería, que en mi vida no iban a ser un permanente dolor de cabeza y una preocupación. Y que tampoco me interesaba ese nivel de entrega a la literatura que tenía él. A mí me encanta escribir, la paso superbien cuando escribo, pero si no escribo tampoco es un drama”.

En una entrevista a propósito de su actividad literaria, comentó: “Cuando escribo, no dejo de ser o de pensar lo que soy o pienso cuando no estoy escribiendo: escribo con todo lo que me interesa encima, no es un traje que me ponga y me saque. Por más que yo no me proponga que aparezca, en algún momento se filtra y tiñe la ficción”.

## BIBLIOGRAFÍA

Almada S. Off side. En: *El desapego es una forma de querernos*, 3.ª ed., Literatura Random House, Buenos Aires 2018: 277-285.

## DERMATÓLOGOS JÓVENES

### ★ Piense en... DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS Respuestas

» 1



#### DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS

- Tumor cutáneo raro, de lento crecimiento, asintomático, localmente agresivo, con tendencia a la recurrencia. Rara vez metastatiza.
- Puede aparecer a cualquier edad, pero es más frecuente entre los 20 y los 50 años. Leve prevalencia en los hombres.
- Tumores nodulares, sólidos, firmes, que suelen originarse en el tronco, el tórax y los hombros.
- El diagnóstico se confirma con el estudio histopatológico.
- Histología: proliferación fusocelular en la dermis con patrón estoriforme. Se extiende hacia la hipodermis en un patrón de panal. Inmunohistoquímica CD34+.
- Tratamiento: resección completa de la lesión. Imatinib.

» 2



#### HISTIOCITOMA FIBROSO BENIGNO

- Tumor cutáneo benigno muy frecuente.
- Lesión única o múltiple, asimétrica, de consistencia dura, de 3 a 10 mm aproximadamente.
- Suele localizarse en los miembros inferiores.
- Histología: proliferación fibrohistiocítica con formación de colágeno queloidal que adopta un patrón en rueda de carro. Límites poco netos, epidermis suprayacente hiperplásica.

» 3



#### QUELOIDE

- Alteraciones en la reparación de heridas en personas predispuestas. Es la síntesis exagerada de tejido conjuntivo en respuesta a traumatismos, cirugía, quemaduras y, en ocasiones, se genera de forma espontánea.
- Crece más allá de la localización original de la herida.
- Mayor frecuencia entre los 10 y los 30 años. Prevalencia en la población negra.
- Se localiza en hombros, espalda y tórax.
- Histología: haces de colágeno normalmente engrosados. Aumento de depósito de tejido conjuntivo en la dermis.
- Tratamiento: quirúrgico, corticosteroides intralesionales, placas de silicona, láser, crioterapia, tratamiento farmacológico.

## BIBLIOGRAFÍA

Burgos Iturra G. Queloides desde la fisiopatogenia a la terapéutica. *Act Terap Dermatol* 2006;29:156-165.

Antezana Porro EC, Infante ML, Rey Campero M, Minaudo PC, et al. Dermatofibrosarcoma protuberans. *Dermatol Argent* 2014;20:169-175.