

# Dermatoscopia de lesiones no melanocíticas

## Dermoscopy of non-melanocytic lesions

Emilia N. Cohen Sabban<sup>1</sup>, Horacio Cabo<sup>2</sup>

*Dermatol Argent* 2008;14(3):234-236

**(Nota de los autores:** El objetivo de esta sección es mostrar en forma progresiva, las características dermatoscópicas de lesiones melanocíticas y no melanocíticas, tanto en su forma clásica como en sus presentaciones infrecuentes.)

### Queratosis seborreicas

Se trata de dos lesiones que clínicamente son sobreelevadas, redondas, bien delimitadas, de superficie rugosa, de color marrón, de varios años de evolución, localizadas en el tronco de un paciente de raza blanca de 67 años de edad.

**Dermatoscópicamente** presentan 2 rasgos clásicos que permiten reconocer y diferenciar a las queratosis seborreicas (QS) de otras lesiones pigmentadas melanocíticas y no melanocíticas:

1. **Seudoquistes de milium:** múltiples estructuras blanco-amarillentas de forma circular y tamaño variado (en las **Fotos 1, 2, 3 y 4**, señalados con **a**).
2. **Seudoaperturas foliculares:** remedan al poro o comedón y pueden ser de diferentes colores (amarillento, marrón claro, marrón oscuro, negro) (en las **Fotos 1, 2, 3 y 4**, señaladas con **b**).

**Histológicamente** las QS presentan acúmulos de queratina que se pueden o no comunicar con la superficie cutánea dando el aspecto de pseudoquiste (sin comunicación) o pseudoapertura folicular (con comunicación).

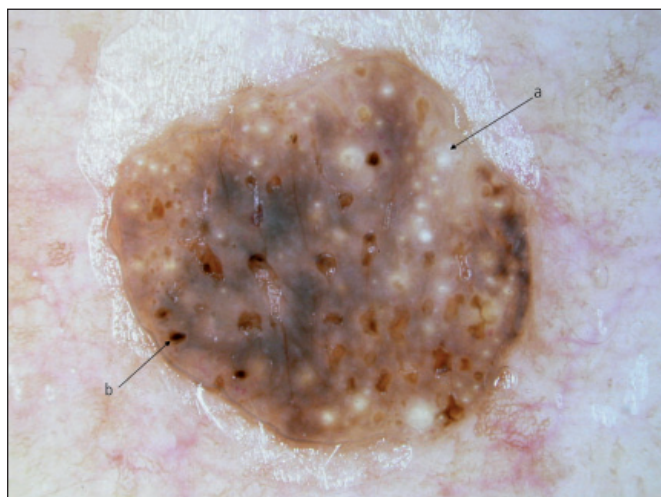


Foto 1.

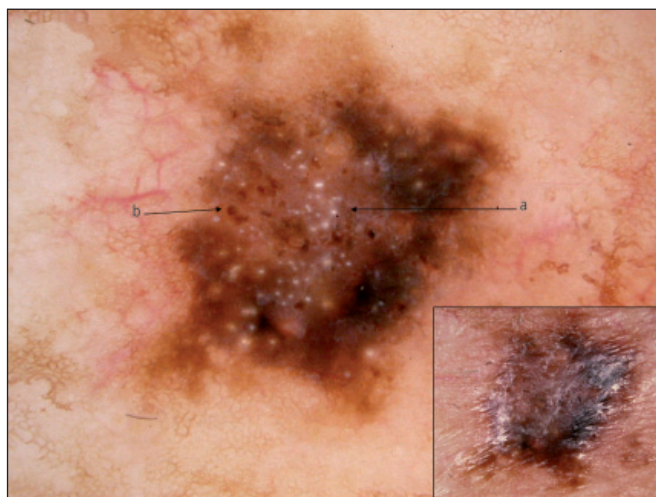


Foto 2.

1. Docente Adscripta de Dermatología, UBA.  
2. Profesor Adjunto de Dermatología, UBA.

### Correspondencia

Prof. Dr. Horacio Cabo: Arenales 1446 1° C - (CP 1061) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Rep. Argentina. E-mail: enics@fibertel.com

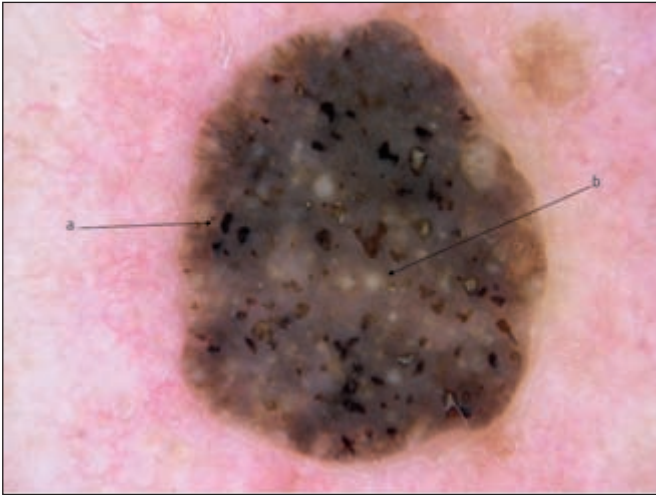


Foto 3.

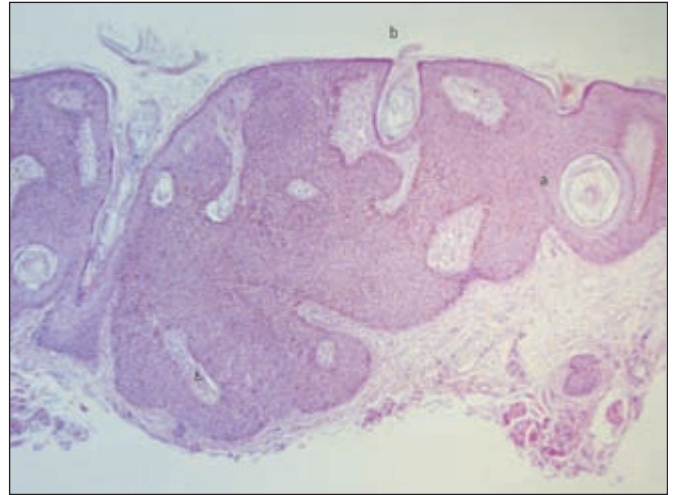


Foto 4.

## Respuestas Dermatogrilla

### Horizontales

4. Generalizado 5. Centrípeta 9. Hemocromatosis 10. Eruptivos 13. Pretibial 16. Atrofia 18. Húmeda 19. Macroglosia 20. Rezo 21. Pelagra 23. Köbner 24. Diamond 26. Tuberosos 27. Carcinoide 28. Fenilcetonuria

### Verticales

1. Hiperpigmentación 2. Hertoghe 3. Onicosquisis 6. Xantosis 7. Diseminado 8. Pioderma gangrenoso 11. Malar 12. Acantosis nigricans 14. Areata 15. Periorbitaria 17. Amiloidosis 22. Anal 25. Monomorfo



## Nevos congénitos melanocíticos gigantes o múltiples: ocurrencia de melanoma en 1.008 casos

Hay casi ausencia de información respecto de la transformación en melanoma en una gran muestra de pacientes con nevos congénitos melanocíticos gigantes (NCMG; > 9 cm en cráneo o > 6 cm en tronco) o nevos congénitos melanocíticos múltiples (NCMM; > 3, sin NCMG). Se estudió una muestra de 1.008 pacientes con NCMG o NCMM. En aquellos pacientes con NCMG, el 2,9% desarrolló un melanoma; de aquellos pocos con NCMM, el 6,7% desarrolló melanoma cutáneo. La mayor población con este cuadro previamente estudiada fue de 379 pacientes. Los pacientes tuvieron un seguimiento promedio de 5,6 años. Del total de NCMG se localizaron: 59% en tronco (en prenda: camiseta, traje de baño, etc.); 29% en cabeza; 10% en extremidades, y 2% NCMM. A 15 pacientes con NCMG en prenda sobre un total de 599 se les diagnosticó melanoma antes de los 18 meses (10 varones y 5 mujeres) todos ellos con afectación de su eje posterior y con lesiones satélites; de aquellos con afectación cefálica, sólo a uno se le diagnosticó melanoma, siendo la frecuencia total detectada de 2,9%. Los factores de riesgo hallados son: edad temprana, afectación del eje posterior y múltiples satélites.

Bett BJ, et al.

*J Am Acad Dermatol* 2005;52:793-797.

ACC