

CASOS CLÍNICOS

# Elastólisis de la dermis papilar similar a pseudoxantoma elástico

## Pseudoxanthoma elasticum-like papillary dermal elastolysis

Belén Coba<sup>1</sup>, María Inés Hernández<sup>2</sup>, Julieta Villarroel<sup>2</sup>, Leandro Danze<sup>3</sup> y Vicenta Neglia<sup>4</sup>

### RESUMEN

La elastólisis dérmica papilar similar a pseudoxantoma elástico (EDPSP) es parte de un conjunto de enfermedades del sistema fibroelástico de la dermis que se caracteriza por la disminución o pérdida de las fibras elásticas a sus diferentes niveles, tanto papilar como reticular. Se manifiesta como lesiones cutáneas localizadas en la cara posterior y los laterales del cuello, las caras flexoras de los antebrazos, las axilas y

el abdomen inferior que clínicamente se asemejan al pseudoxantoma elástico (PXE). La edad de presentación, los hallazgos histopatológicos y la afectación sistémica permiten diferenciar estas dos enfermedades. Comunicamos el caso de una paciente de 70 años con lesiones y localizaciones típicas.

**Palabras clave:** elastólisis dérmica papilar, pseudoxantoma.

Dermatol. Argent. 2026; 32(1): 80-82

### ABSTRACT

*Papillary dermal elastolysis resemble pseudoxanthoma elasticum (PDERP) is part of a group of diseases affecting the fibroelastic system of the dermis, characterized by a decrease or loss of elastic fibers at different levels, papillary and reticular. It presents as localized skin lesions on the posterior and lateral sides of the neck, flexor surfaces of the forearms,*

*axillae, and lower abdomen, which clinically resemble pseudoxanthoma elasticum (PXE). The age of onset, histopathological findings, and systemic involvement help differentiate these two conditions. We report a case in a 70-year-old woman with typical lesions and distribution.*

**Key words:** papillary dermal elastolysis, pseudoxanthoma.

Dermatol. Argent. 2026; 32(1): 80-82

<sup>1</sup> Médica Cursista, Carrera de Especialistas en Dermatología, UBA

<sup>2</sup> Médica de Planta

<sup>3</sup> Médico Consultor del Servicio de Anatomía Patológica

<sup>4</sup> Jefa de la Unidad de Dermatología  
Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich,  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Contacto de la autora: Belén Coba

E-mail: belencobadermatologia@gmail.com

Fecha de trabajo recibido: 9/6/2025

Fecha de trabajo aceptado: 7/11/2025

Conflicto de interés: los autores declaran que no existe conflicto de interés.

### CASO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 70 años con diagnóstico de hipotiroidismo, osteoporosis, hemiparesia del miembro superior izquierdo secundaria a accidente cerebrovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (tabaquista activa 10-15 cigarrillos por día), en tratamiento con levotiroxina y atorvastatina. Consultó en nuestro servicio por causas estéticas debido a lesiones asintomáticas en la región cervical

de 3 años de evolución. Al examen dermatológico se observaban múltiples pápulas blanco-amarillentas, no foliculares, simétricas, de límites bien definidos, de 1-2 mm de diámetro aproximadamente, agrupadas en placas con aspecto de empedrado, localizadas a predominio de la región cervical y con presentación más tenue en los pliegues antecubitales y las axilas (Fotos 1 y 2).

Ante la sospecha clínica de alteraciones en las fibras elásticas de la dermis, se realizó biopsia de piel que informó, con técnica de hematoxilina/eosina, epidermis con leve vacuolización basal y dermis con leve infiltrado inflamatorio perivascular superficial y melanóforos. Al utilizar tinción de orceína, se observó ausencia de fibras elásticas en la dermis papilar (Foto 3).

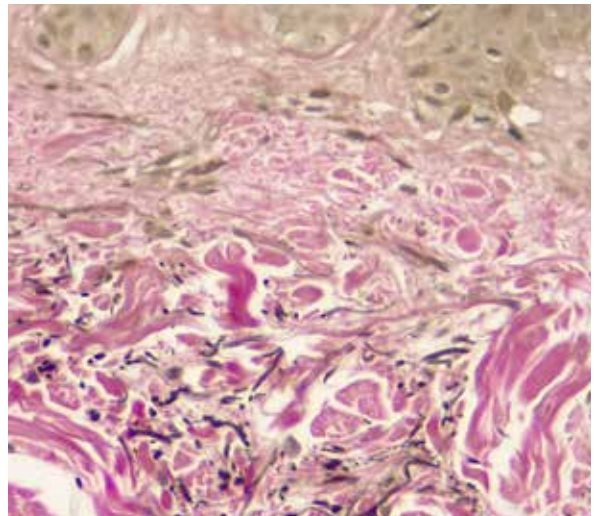
Con diagnóstico de elastólisis dérmica papilar similar a pseudoxantoma elástico se comunicó a la paciente sobre la benignidad, el curso crónico de las manifestaciones clínicas y las opciones terapéuticas vigentes. Con el fin de atenuar las lesiones, se decidió iniciar tratamiento con tretinoína 0,050% por la noche y urea al 10% como emoliente con controles trimestrales.



**FOTO 1:** Pápulas no foliculares, amarillentas, simétricas en la región cervical lateral derecha.



**FOTO 2:** Pápulas agrupadas en forma de empedrado localizadas en el cuello posterior.



**FOTO 3:** No se visualizan fibras elásticas en la dermis papilar. Tinción con orceína 40x.

## COMENTARIOS

La elastólisis dérmica papilar similar a pseudoxantoma elástico (EDPSP) constituye una dermatosis infrecuente y adquirida que se incluye en el espectro de las enfermedades fibroelastóticas<sup>1</sup> caracterizadas por la disminución o pérdida de las fibras elásticas a distintos niveles de la dermis<sup>2</sup>. Los primeros casos de EDPSP los describieron en 1992 Rongioletti y Reborá<sup>1,2</sup>. En la bibliografía hasta 2024 se han notificado 62 casos reportados<sup>1</sup>, aunque se cree que esta patología se encuentra subdiagnosticada por su carácter estético.

La causa de la EDPSP aún no está definida y parece ser multifactorial, involucrando factores intrínsecos, extrínsecos y genéticos<sup>1,3</sup>; de todos estos, la radiación ultravioleta, el envejecimiento o la elastogénesis anormal son los principales relacionados<sup>1</sup>. Hasta el momento los casos publicados se han observado exclusivamente en mujeres, sin embargo, se desconoce si esto influye en la patogénesis o es el resultado del predominio de la consulta femenina por sus repercusiones estéticas<sup>4</sup>.

Predominantemente se presenta en pacientes de edad avanzada, con un rango de entre los 63 y 80 años (promedio 70 años). Se han comunicado pocos casos de aparición temprana (apenas tres hasta la actualidad entre los 20-30 años)<sup>1</sup>. Además, si bien se han descrito asociaciones con dislipemias, hipertensión e insuficiencia renal crónica, no se ha comprobado una relación etiológica directa. En nuestro caso, la paciente recibía tratamiento hipolipemiente como prevención secundaria por accidente cerebrovascular, hallazgo que probablemente refleja las comorbilidades propias del

rango etario más que un vínculo causal con la enfermedad, como menciona la literatura<sup>4,5</sup>.

Clínicamente se caracteriza por pápulas blandas, no foliculares, de color blanco-amarillento o piel, de 2-4 milímetros de diámetro, que se agrupan formando grandes placas con aspecto de empedrado, simétricamente distribuidas en la región cervical, con mayor frecuencia en la zona supraclavicular, caras flexoras de los antebrazos, pecho, abdomen inferior y/o axilas<sup>1</sup>. La aparición es gradual y se extienden en períodos de meses o años<sup>6</sup>; la mayoría es asintomática, aunque a veces pueden presentar prurito leve<sup>3</sup>.

El estudio dermatoscópico muestra telangiectasias de patrón arboriforme en la dermis papilar, junto con pápulas no foliculares blanco-amarillentas y zonas con matices marrón-pardas<sup>2</sup>.

Histopatológicamente, la tinción con hematoxilina y eosina no revela cambios específicos. Se requiere una tinción especial para fibras elásticas (Van Gieson u orceína)<sup>3</sup>, en la que se identifica pérdida en forma de banda o una reducción marcada de estas fibras en la dermis papilar, en algunos casos asociada a la presencia de melanófagos dispersos dentro de la zona de pérdida<sup>1,3</sup>. La inmunohistoquímica con anticuerpos dirigidos contra la fibrilina-1 y elastina demuestra una reducción significativa de estas proteínas en las áreas lesionadas<sup>5</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Atzori L, Ferreli C, Pilloni L, Rongioletti F. Pseudoxanthoma elasticum-like papillary dermal elastolysis. A mimicker of genetic pseudoxanthoma elasticum. *Clin Dermatol*. 2021;39:206-210.
2. Quijada-Ucelo ZM, Cano-Aguilar LE, Verdugo-Castro PN, Lacy-Niebla RM, et al. Elastólisis de la dermis papilar similar a pseudoxantoma elástico. *Dermatol Rev Mex*. 2021;65:114-119.
3. Setó-Torrent N, Iglesias-Sancho M, Arandes-Marcocci J, Fernández-Figueras MT. Pseudoxanthoma elasticum-like papillary dermal elastolysis in non-exposed skin. *An Bras Dermatol*. 2020;95:247-249.
4. Pitarch G, Torrijos A, Roche E, Calatayud A, et al. Elastólisis dérmica papilar similar a pseudoxantoma elástico. *Actas Dermosifiliogr*. 2006;97:131-133.
5. Meik S, Arias M, Santoro MCL, Cunha LHGB, et al. Elastólisis de la dermis papilar similar a pseudoxantoma elástico. Comunicación de seis casos. *Dermatol Argent*. 2011;17:382-386.
6. Jacquin-Porretaz C, Aubin F, Vibratte F, Valmary S, et al. Élastolyse du derme papillaire "pseudoxanthome élastique-like": un cas. *Ann Dermatol Venereol*. 2020;147:194-197.
7. Rangel AÁ, Moreno JJP, Poletti ED. Valor de la precocidad diagnóstica del pseudoxantoma elástico. *Med Int Méx*. 2023;39:804-810.
8. Murshidi R, Bani Hamad S, Al-Tarawneh A. Pseudoxanthoma elasticum-like papillary dermal elastolysis; A report of two cases and a literature review. *Dermatol Online J*. 2024; 30.

Su principal diagnóstico diferencial es el pseudoxantoma elástico, que se trata de una enfermedad sistémica y no puramente estructural del tejido conectivo, autosómica recesiva con mutación en el gen *ABCC6* en el cromosoma 16<sup>7</sup>. Se manifiesta a una edad más temprana, generalmente en la segunda o tercera década de la vida<sup>1,4</sup>. El pseudoxantoma elástico se diferencia en la histopatología por la presencia de fibras elásticas distorsionadas y fragmentadas en la dermis reticular media y profunda con depósito de calcio en los casos avanzados<sup>5</sup>, que produce la degeneración a nivel de la piel, la retina y los vasos sanguíneos<sup>2</sup>, generando complicaciones sistémicas (oculares, gastrointestinales y cardiovasculares)<sup>5</sup>.

Hasta el momento, no se ha establecido un tratamiento definitivo para este trastorno<sup>4</sup>. Sin embargo, se ha reportado que la luz láser pulsada logra una mejoría aproximada del 50% y los retinoides tópicos informan una atenuación de las lesiones luego de 6 meses de tratamiento. En cuanto a los corticoides intralesionales, los resultados son menos eficaces<sup>2,8</sup>.

El interés de la presentación de este caso radica en describir una patología poco frecuente y en remarcar la importancia de realizar el diagnóstico diferencial con pseudoxantoma elástico dado que la conducta difiere de ese caso.