

¿Reconoce esta clave diagnóstica?

Isabel Flórez¹, Saúl Rivero², Luis Correa³

1. Médica, residente de Patología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia
2. Médico, residente de Patología, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia
3. Médico dermatopatólogo; profesor de Dermatopatología, Sección de Dermatología, Centro de Investigaciones Dermatológicas CIDERM, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

CASO CLÍNICO

Se trata de una mujer de 38 años de edad que presentó un cuadro clínico de un año de evolución, aproximadamente, consistente en lesión única en el talón derecho, asintomática, la cual se inició como una mácula eritematosa y se extendió hacia la periferia, con aumento del grosor (**figura 1**). Había usado tratamientos tópicos, como clotrimazol y triconjugados, sin mejoría. No tenía antecedentes médicos ni alérgicos de importancia.



Figura 1. Mácula anular eritematosa en piel de la región del talón derecho

Correspondencia:

Saúl Andrés Rivero Monterrosa

Email:

acidoriveronucleico@gmail.com

Recibido: 27/08/2016

Aceptado: 10/04/2017

Conflictos de interés:

No se reportan conflictos de interés.

Financiación:

Ninguna.

En el examen físico se observó una placa eritematosa, sin descamación, de bordes mal definidos y aspecto anular, de 3 x 4 cm, en la zona posterior del tercio inferior de la pierna izquierda.

Se tomó biopsia de piel (**figuras 2 y 3**). A bajo aumento, se observaron granulomas en palizada con pequeños focos de necrobiosis conformada por degeneración colágena eosinofílica y mucina con pocas células gigantes multinucleadas, rodeadas por escaso infiltrado inflamatorio linfocítico perivascular.

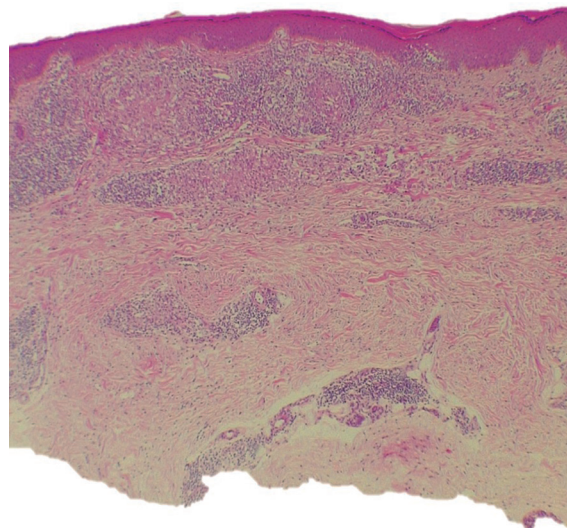


Figura 2. Se observa formación de granuloma en palizada en la dermis superficial acompañado de infiltrado linfoplasmocitario prominente. Hematoxilina y eosina, 4X.

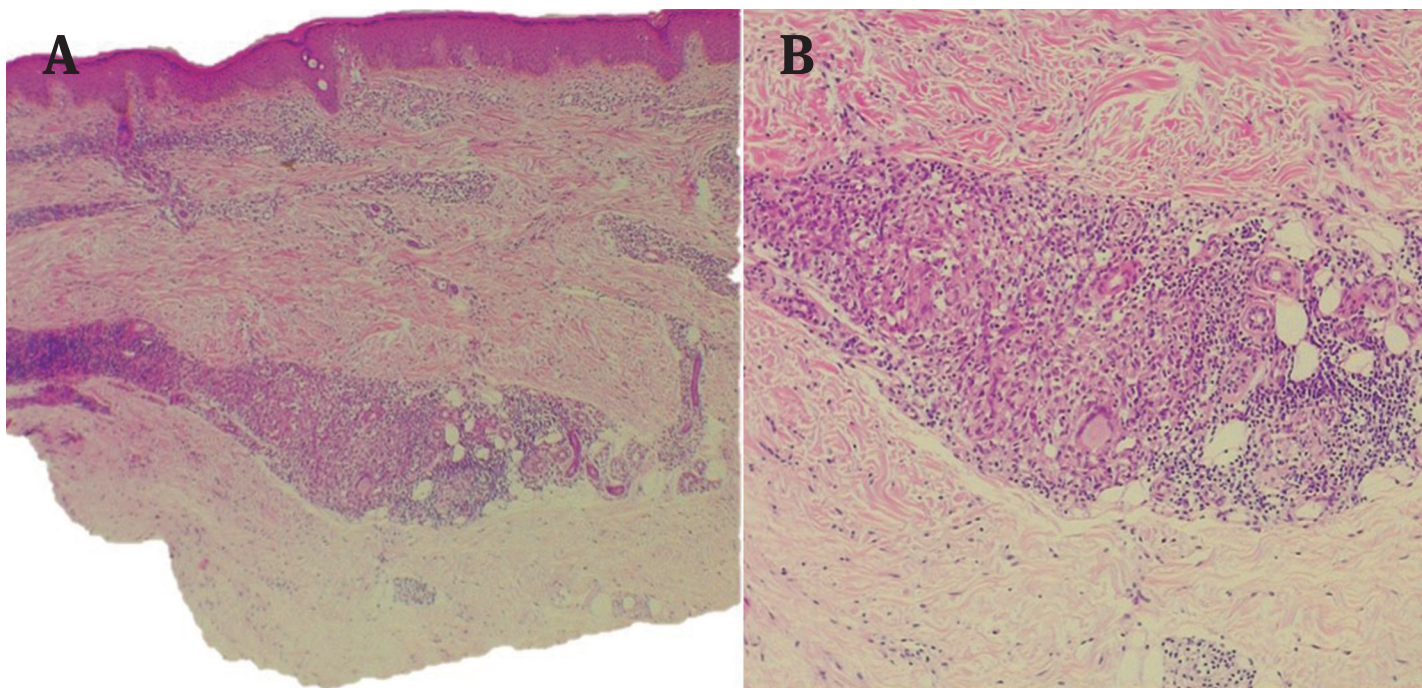


Figura 3. A. Se observan granulomas en palizada en la dermis profunda. Hematoxilina y eosina, 4X. **B.** Nótese la tendencia a formarse alrededor de los vasos y anexos ecresinos, con presencia de escasas células gigantes multinucleadas Hematoxilina y eosina, 10X.

¿Cuál es su diagnóstico? Respuesta en la página 340.