

PEZON SUPERNUMERARIO FACIAL

Jaramillo Ayerbe, Felipe

RESUMEN

La persistencia de remanentes embrionarios del pliegue mamario (politelia/polimastia) es un hallazgo relativamente frecuente a lo largo de las líneas mamarias. Localizaciones diferentes son raras. Se presenta un caso de pezón supernumerario facial, se discuten sus hallazgos clínico-patológicos y se comenta brevemente la entidad.

(Palabras clave: Politelia - Pezón - Glándula mamaria - Embriología).

INTRODUCCION

Las mamas supernumerarias (polimastia) y los más comunes pezones supernumerarios (politelia) son frecuentes anomalías del desarrollo que ocurren usualmente a lo largo de las líneas mamarias embrionarias, que se extienden del pliegue axilar anterior a la cara interna de los muslos. La complejidad de esta malformación incluye un espectro que puede variar desde el seno supernumerario completo hasta un rudimento de areola únicamente.

La mayoría de los casos de politelia/polimastia son esporádicos, no presentan anomalías asociadas ni complicaciones¹. Sin embargo, la posibilidad de anomalías renales coexistentes debería ser siempre tenida en cuenta².

El diagnóstico de pezón supernumerario por lo general no presenta dificultades cuando su localización es la usual. En un 10% de los casos estos se sitúan atípicamente, por fuera de las líneas mamarias, hecho que puede llevar al clínico a diagnósticos tales como nevus melanoíticos, dermatofibromas, queratosis seborreicas, neurofibromas, o verrugas infecciosas.

Se presenta un caso de politelia facial, una eventualidad raramente descrita en la literatura.

HISTORIA CLINICA

Mujer de 39 años de edad, quien consultó por lesión pigmentada malar, de la que no podía precisar su tiempo de evolución.

Felipe Jaramillo Ayerbe,
Profesor Auxiliar de Dermatología y Dermatopatología
Facultad de Medicina - Universidad de Caldas
Calle 50 No. 25-65 Manizales - Tel. 860811-858985



Fig. No. 1 Pezón supernumerario de 6 mm de diámetro localizado en mejilla derecha.

En los últimos 6 meses, esporádicamente se tornaba sintomática (prurito y dolor). La paciente era soltera, nulípara y había sido hysterectomizada un año antes por miomatosis uterina. No tenía antecedentes familiares de importancia y por lo demás, su salud general era excelente.

Al examen físico se encontraba en la región parotídeo-maseterica de la mejilla derecha una lesión de base indurada, 6 mm de diámetro, de contorno irregular, conformada por micropápulas confluentes, superficie levemente corrugada e hiperpigmentada. De su centro sobresalía un pelo terminal (Fig. 1). No se hallaron lesiones en otras partes.

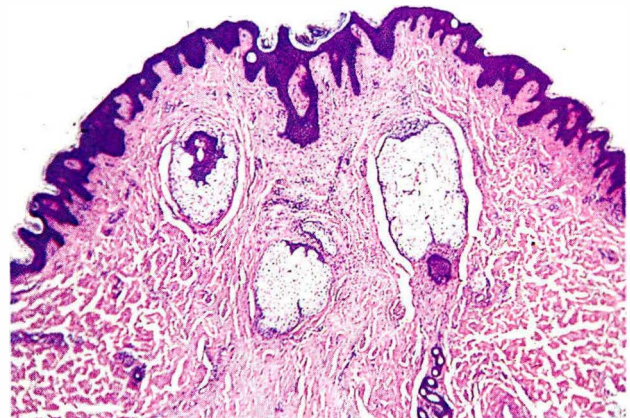


Fig. No. 2 Microfotografía del espécimen de biopsia que muestra una dermis engrosada y compacta en la cual se entremezclan haces de músculo liso y anexos; la cubre una epidermis irregularmente acantótica.

Una biopsia excisional evidenció una lesión papulosa cubierta por una epidermis irregularmente acantótica, con focos de hiperortokeratosis en patrón de cesta, con pigmentación melánica difusa y discreta de su estrato germinativo. El cuerpo de la lesión lo conformaba una dermis reticular engrosada, la cual exhibía compactación de sus haces de colágeno; en ella se entremezclaban fibras de músculo liso cortadas transversalmente, complejos anexiales folículo-sebáceos y algunas estructuras ductales (Fig. 2).

COMENTARIOS

La politelia es una condición reconocida desde tiempos ancestrales; de acuerdo con Leung y Robson³, la literatura china describía, en el año 1150 A.C., al rey Chow Man con dos pezones supernumerarios, fenómeno que le confería poderes divinos. Se decía de Ana Bolena, la malhadada segunda esposa de Enrique VIII, que tenía pezones supernumerarios.

La línea mamaria o pliegue mamario se aprecia en el embrión humano a las siete semanas de gestación, como un engrosamiento epidérmico a ambos lados del cuerpo. Se extiende desde la base de la extremidad superior, hasta la base de la extremidad inferior. Estas líneas posteriormente se fragmentarán resultando en una sucesión de acúmulos ectodérmicos. Excepto los gérmenes torácicos que darán origen a las dos glándulas mamarias normales, todos los demás acúmulos ectodérmicos involucionan. La persistencia de estos gérmenes mamarios resultarán en la aparición de politelia/polimastia en el producto. Este fenómeno puede considerarse un atavismo o manifestación de regresión a formas de vida, con mamas múltiples, que nos precedieron evolutivamente.

La politelia es un hallazgo frecuente; ha sido reportada con una incidencia de hasta el 5% en la población adulta sana. La incidencia por sexo y lateralidad es aproximadamente igual. Los pezones supernumerarios únicos son más frecuentes que los múltiples. La mayoría son esporádicos aunque se han reportado casos familiares, heredados de manera autosómica dominante con expresividad variable.

Los pezones supernumerarios pueden ocurrir en cualquier punto a lo largo de los pliegues mamarios, aunque son de más frecuente ocurrencia entre las mamas y el ombligo. Raramente se han documentado localizaciones atípicas, en sitios tales como cuello, cara, miembros superiores, piernas, glúteos, hombros, escápulas y a lo largo de la espina dorsal.

En la mayoría de los casos los pezones supernumerarios se manifiestan clínicamente como lesiones hiperpigmentadas, pa-

pulosas variablemente elevadas e induradas. Histológicamente, pueden encontrarse todos los componentes del pezón normal tales como epidermis irregularmente acantótica e hiperpigmentada, glándulas sebáceas, músculo liso y menos frecuentemente, conductos lactíferos y acinos mamarios. Dependiendo de su localización, tamaño y número, estos pueden tener repercusiones cosméticas adversas. Si además se acompañan de tejido mamario, este puede presentar aumento de tamaño, sensibilidad y secreción bajo el estímulo hormonal del embarazo y la lactancia. También pueden tener ocurrencia cualquiera de los procesos patológicos propios de las mamas como son la enfermedad fibroquística, carcinomas, abscesos, etc.

En los últimos años, un creciente número de publicaciones ha documentado la posible asociación de pezones supernumerarios y anomalías renales del tipo obstructivo, de duplicación, aplasias e hipoplasias, e inclusive, neoplasias malignas. Si bien diversos estudios en la población general parecen desvirtuar estas asociaciones, se ha recomendado buscar la presencia de pezones supernumerarios en el examen rutinario del neonato. En caso de ser el hallazgo positivo, se haría mandatoria la evaluación renal completa y eventualmente un seguimiento⁴. Es importante que el clínico tenga presente la posibilidad de una localización exótica del pezón supernumerario como en el caso aquí presentado.

SUMMARY

Persistence of embryonal remnants of the mammary ridge (polythelia/polymastia) is a relatively common finding through the milk lines. Their occurrence in other situation are rare.

A casse of facial supernumerary nipple is reported. Its clinical and pathologic features are discussed and a brief review of this entity is also done.

(Key words: Polythelia - Nipple - Mammary Gland - Embriology).

BIBLIOGRAFIA

1. Rook A., Wilkinson D.S., Ebling F. J. G., Champion R. H., Burton J.L. Textbook of dermatology. Oxford, Blackwell. 1986, pp. 2157.
2. Méhes K. Association of supernumerary nipples with other anomalies. J Pediatr 1979; 95:274-275.
3. Leung A K, Robson W L Polythelia. Int J Dermatol 1989; 28:429-433.
4. Meggyessy V, Méhes K. Association of supernumerary nipples with renal anomalies. J Pediatr 1987; 111: 412-413.