

Nevus de Ito reticulado

Milton Mejía Montoya
Guillermo Jiménez Calfat
Rodrigo Restrepo Molina

RESUMEN

Paciente de sexo femenino, quien consulta por una lesión equimótica en la espalda, de dos años de evolución, asintomática, sin antecedentes de trauma. Al examen físico se encuentra una mácula violácea de aspecto reticulado, de aproximadamente 10 cm de diámetro, localizada en el área interescapular. El estudio histopatológico muestra la presencia de melanocitos dendríticos dispersos en la dermis acompañados de melanófagos; tales hallazgos son compatibles con un nevus de Ito.

Palabras clave: nevus, Ito, reticulado.



Figura 1. Mácula violácea de aspecto reticulado en espalda.

HISTORIA CLÍNICA

Se presenta el caso de una mujer de 32 años, quien acude a la consulta de Dermatología por una lesión equi-

mótica en la espalda, de dos años de evolución, sin antecedentes de trauma local, totalmente asintomática.

Al examen físico se observa una mácula gris-violácea de aspecto reticulado, de aproximadamente 10 cm de diámetro, localizada sobre la región interescapular (Figura 1).

Al estudio histopatológico se evidencian melanocitos dendríticos dispersos en la dermis reticular, acompañados de algunos melanófagos; hallazgos compatibles con un nevus de Ito (Figura 2).

DISCUSIÓN

El nevus de Ito (*nevus fuscocaeruleus acromiodeltoideus*) fue descrito por Minor Ito en 1954;¹ es una melanoci-

Milton Mejía Montoya, RIII Dermatología, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín.

Guillermo Jiménez Calfat, Docente Dermatología, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín.

Rodrigo Restrepo Molina, Docente Dermatopatología, Universidad Pontificia Bolivariana.

Correspondencia: Milton Mejía Montoya, Clínica Universitaria Bolivariana, Servicio de Dermatología. Calle 78B No. 72-A-109. Fax: 441 5749, Medellín, Colombia. E-mail: mejiamont@epm.net.co

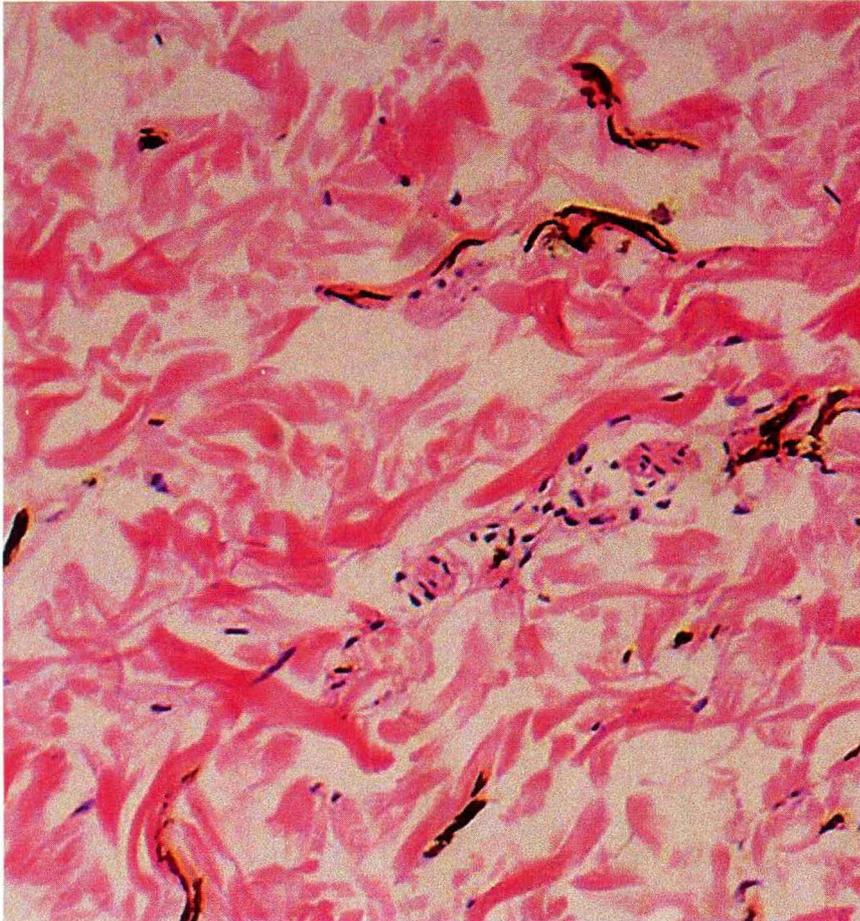
Nevus de Ito reticulado

Figura 2. Melanocitos dendríticos en dermis media. H E 100X.

tosis dérmica de presentación muy infrecuente que afecta el área del hombro; puede estar asociado con el nevus de Ota en el mismo paciente. Su incidencia precisa es desconocida.²

Puede ser producto de la presencia de melanocitos que no han migrado completamente desde la cresta neural durante el período embrionario.²

Está presente al nacimiento en un 60% de los casos o poco después, es de mayor incidencia en asiáticos y personas de piel oscura³, rara vez es familiar y el 80% de los casos se presenta en mujeres.⁴

Clínicamente se manifiesta por máculas azulosas, grises o marrones, rara vez se observan pápulas discretas, formando una lesión única con distribución unilateral sobre la región supraclavicular, escapular o deltoidea. Por lo general no causa sintomatología; en ocasiones pueden presentarse alteraciones sensoriales locales.²

A la histopatología se observa un número moderado de melanocitos en la dermis papilar y reticular superior, además de la presencia de melanófagos; a la microscopía electrónica se encuentran melanocitos completamente desarrollados sólo con melanosomas maduros.^{4,5}

Dentro de los diagnósticos diferenciales deben considerarse la mancha mongólica, fitofotodermatitis y pigmentación por medicamentos, entre otros.

El tratamiento con láser pulsado ha sido efectivo en esta entidad al igual que en otras melanocitosis, es considerado actualmente el manejo de elección; otras terapias descritas incluyen crioterapia, microcirugía, dermabrasión y peeling epidérmico con hielo seco secuencial.²

El nevus de Ito es persistente sin tratamiento, es rara su malignización; hay sólo un caso descrito de degeneración maligna en un hombre caucásico de 78 años.⁵

En conclusión, se presenta un raro caso de nevus de Ito de aparición tardía con una excepcional localización anatómica.

SUMMARY

A woman with a 2-year asymptomatic dark lesion on her back is presented. She denied any traumatic antecedent. A 10 cm violaceous macule with reticulated pattern was observed on the central area of her back. Histopathological study showed the presence of sparse dermal dendritic melanocytes and melanophages.

Key words: nevus, Ito, reticulated.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ito M. Studies on Melanin: XXII. Nevus Fuscoeruleus acromio-deltaeus. *Tohoku J Exp Med* 1954; 60:10.
2. Lui H, Zhou Y. Nevus of Ota and Ito. www.emedicine.com/derm/topic290.htm
3. Mishima Y, Mevorah B. Nevus of Ota and nevus o Ito in American negroes. *J Invest Dermatol* 1961; 36:133-154.
4. Barnhill RL. Tumors of melanocytes (dermal melanocytoses). En: Barnhill RL. *Textbook of Dermatopathology*. New York, McGraw-Hill 1999:558-559.
5. Van Krieken JH, Boom BW, Scheffer E. Malignant transformation in a naevus of Ito. A case report. *Histopathology* 1988; 12:100-102.