

CARCINOMA BASOCELULAR SUPERFICIAL SOBRE DERMATOFIBROMA

Arévalo Ramírez, Néstor Fernando

RESUMEN

Se presenta el caso de una mujer, de 53 años de edad, a quien se le diagnosticó un dermatofibroma. Posterior a la resección total, el estudio histopatológico mostró un dermatofibroma típico sobre el cual se asienta un carcinoma basocelular superficial.

Dado lo rara de esta presentación del tumor, vale la pena que lo tengamos en cuenta en nuestra práctica clínica.

Palabras Clave: Carcinoma basocelular sobre dermatofibroma.

HISTORIA CLINICA

Paciente de 53 años de edad, sexo femenino quien consultó a la Institución por presentar desde hacía 5 años una lesión en miembro inferior derecho que había aumentado paulatinamente de tamaño, sin otra sintomatología asociada. Antecedentes personales sin importancia.

Al examen físico se encontró una lesión tumoral de 4x7 milímetros de diámetro, ubicada en cara posterior de pierna derecha, de superficie hiperpigmentada, dura, signo de pastilla (+). (Fig. No. 1).

Se tiene una impresión diagnóstica de un dermatofibroma. Se realiza resección completa de la lesión.

HISTOPATOLOGIA

Mostró un típico dermatofibroma sobre el cual se asienta, un tumor compuesto por células basaloideas que genera pequeñas masas de atipias celulares y francas hendiduras que separan la epidermis de la dermis, correspondiendo a un carcinoma basocelular superficial. (Figs. Nos. 2 y 3).

COMENTARIOS

Aunque la mayoría de dermatofibromas persisten de manera indefinida, algunos sufren involución espontánea; está descrito en la literatura que el 2 al 8% de estos tumores desarrollan un epitelioma.¹

Néstor Fernando Arévalo Ramírez, Residente III de Dermatología, Empresa Social del Estado, Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, Santafé de Bogotá.

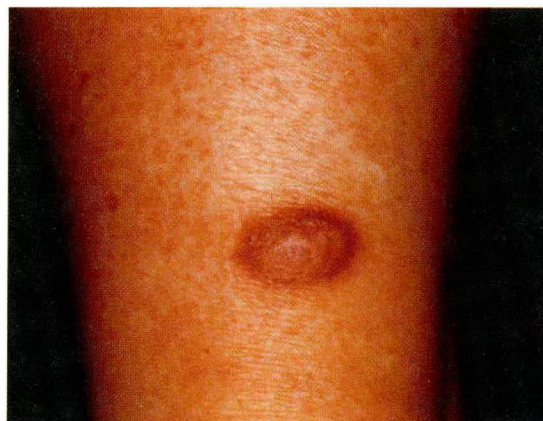


Fig. No. 1.

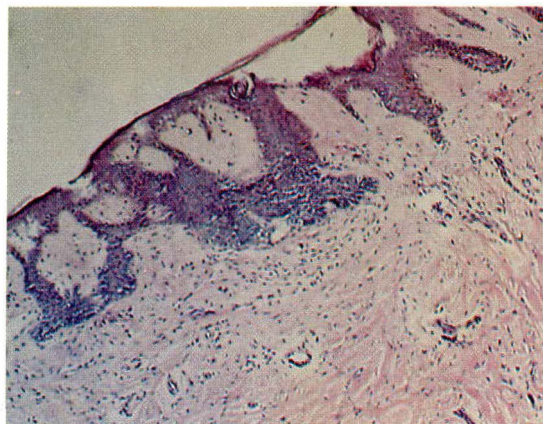


Fig. No. 2.

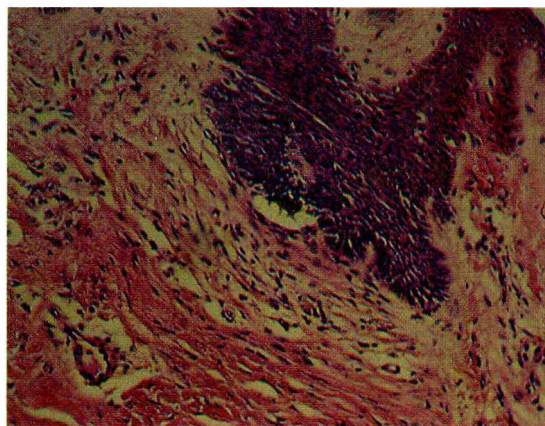


Fig. No. 3.

En 1928 Civatte describió la asociación entre los dermatofibromas y la hiperplasia epidérmica. En 1931, Biberstein comentó que esta hiperplasia hallada era atípica. Son Halpryn y Aller en 1959 quienes informan que el 8% de estos realizan cambios de carcinoma basocelular.²

Las características clínicas de esta asociación son excepcionales: El dermatofibroma precede durante varios años la aparición del epiteloma; generalmente ocurre en mujeres entre 40 y 77 años de edad; se ubican principalmente en los miembros inferiores; por último es necesario conocer las modificaciones clínicas que el epiteloma pueda realizar.²

Existe controversia sobre la génesis de estos cambios, ya que para unos autores puede ser neoplásico para otros es reactivo.^{1,2}

La teoría neoplásica expone que existe una estimulación del tumor dérmico por mediadores químicos (aminopeptidasas) enzimas que permiten la liberación de mucopolisacáridos que inducen la proliferación,^{3,4} esta actividad proliferativa es mayor en la epidermis.^{1,2}

También se ha encontrado un incremento del ciclo celular epidérmico basal, estimulado por el factor de crecimiento epidérmico y ciertas prostaglandinas. Además se han identificado la expresión aberrante de queratinas K6, K16 y K14, queratinas marcadoras de las células basales.^{1,2} Por último, se encontró reducción de la expresión de Beta2 microglobulina (molécula del HLA I)³ y similar diferenciación entre las células basales normales y las vistas en estos tumores.⁴

La teoría reactiva argumenta encontrar negativos los marcadores de las células basales en los tumores; además vieron expresión

de la queratina K19, marcadora de la célula de Merkel y ausencia de la proteína P53.^{2,5}

Con esto se puede concluir que la génesis de esta modificación es espectral: Oscila entre la hiperplasia epidérmica y el franco carcinoma, dependiendo de estímulos por factores de crecimientos y mediadores químicos.

SUMMARY

This a case report of a 53 year-old woman with a cutaneous lesion dermatofibroma-like.

After surgical resection, the histopathology showed a basal cell epithelioma overlying a typical dermatofibroma. This is an uncommon finding and controversy exists whether this change is neoplastic or reactive in origin.

Key words: Dermatofibroma superficial basal cell epithelioma.

BIBLIOGRAFIA

1. McKenna K, Somerville J, Walsh M, et al. Basal cell carcinoma occurring in association with dermatofibroma. *Dermatology* 1993; 187: 54-57.
2. Capesius C, Grossin M, Crickx B, et al. Histiocytiforme et carcinome basocellulaire. *Ann Dermatol Venerol* 1992; 119: 31-34.
3. Rosen K, Hau-Jensen K, Werderlin Q. Altered expression of B2 microglobulin in basaloid proliferations overlying dermatofibromas. *Acta Derm Venerol* 1993; 73: 419-21.
4. Fujisawa H, Matsushima Y, Hoshino M, et al. Differentiation of basal cell epithelioma like changes overlying dermatofibroma. *Acta Derm Venerol* 1991; 71: 354-356.
5. Haerslev T, Rossen K, Hau-Jensen K, et al. Immunohistochemical detection of P53 in epidermal proliferations overlying dermatofibromas. *Acta Derm Venerol* 1995; 75: 187-189.