

DERMATOSCOPIA PRÁCTICA

Mácula pigmentada en cuero cabelludo

Pigmented Scalp Macule

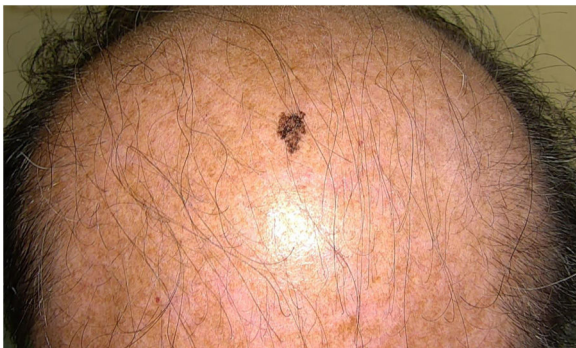


Figura 1 Presentación clínica de la lesión parietal.

Presentación del caso

Un varón de 54 años acudió a nuestra consulta para la valoración de una lesión cutánea en la zona parietal de crecimiento progresivo desde su detección el año anterior. Se trataba de una mácula de bordes irregulares, de color marrón oscuro y negro, de 15 mm de diámetro mayor (**fig. 1**).

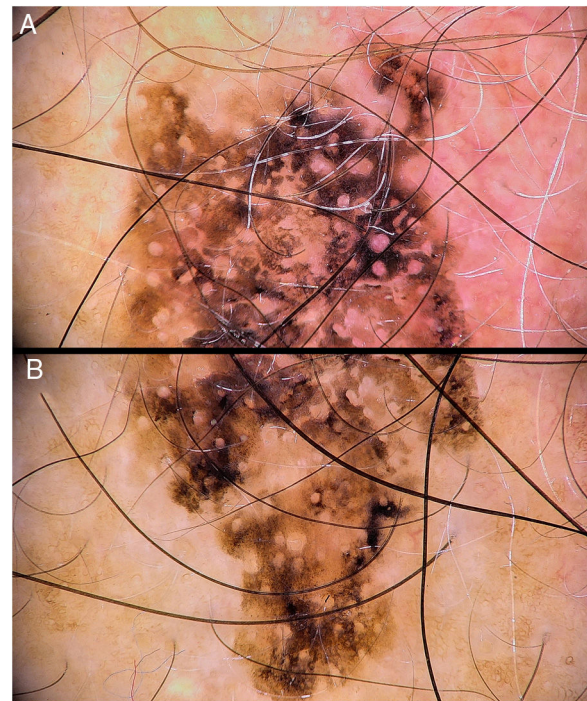


Figura 2 A) Imagen dermatoscópica del polo superior de la lesión. B) Polo inferior.

¿Cuál es su diagnóstico?

Enfermedad de Bowen pigmentada (**fig. 2**).

Comentario

La dermatoscopia mostraba unas áreas pigmentadas de aspecto granular marrones oscuras y negras, con una tendencia a respetar los orificios foliculares, además de zonas de seudoretículo pigmentado. No se observaban áreas hiperqueratóticas, ni costras, ni estructuras vasculares. La piel circundante presentaba signos claros de dermatoheliosis. Una biopsia-extirpación de la lesión confirmó el diagnóstico de enfermedad de Bowen pigmentada (con una clara atipia citológica, con anisocariosis y mitosis anormales, además de ausencia de afectación de los acrosiringios) con una zona central que evidenciaba un infiltrado de patrón liquenoide, con una elastosis solar circundante intensa (fig. 3).

La enfermedad de Bowen se define como un carcinoma intraepidérmico. Se da con más frecuencia en mujeres mayores de 60 años, y se localiza en zonas de fotoexposición crónica. En global puede dar lugar a un carcinoma espinocelular en un 3-5% de los casos¹. La variedad pigmentada se considera poco común (menos del 2% según una serie de más de 400 casos²). Se han descrito diferentes hallazgos dermatoscópicos de esta entidad, entre los que se incluyen:

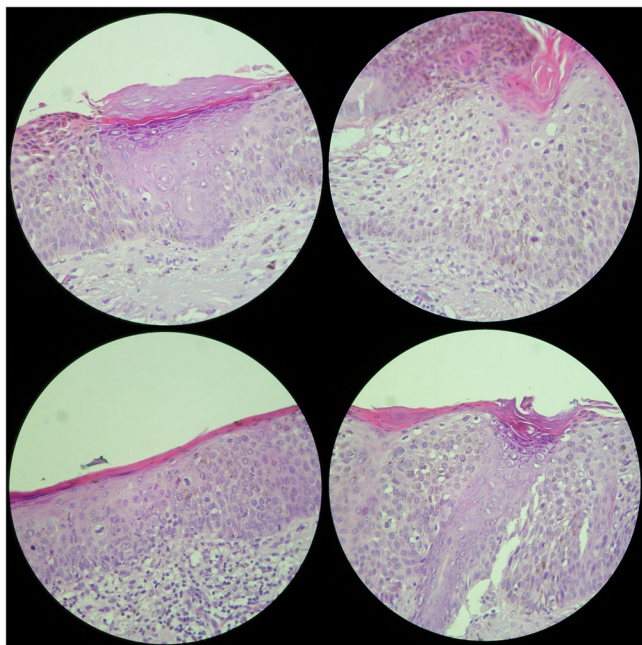


Figura 3 Imágenes histopatológicas de la lesión.

descamación blanquecina, costra negra o marrón, áreas que parecen de regresión, presencia de pigmento (marrón o azul-grisáceo en disposición granular, remedando restos de retículo atípico, como glóbulos o como áreas de pigmento de distribución irregular), áreas hipopigmentadas, patrón vascular variable (de predominio glomerular, o bien atípico —puntiforme, lineal, arboriforme o en horquilla—)³⁻⁵.

El aspecto clínico y dermatoscópico de la enfermedad de Bowen muestra una gran variabilidad. Con frecuencia pueden ser difíciles de diferenciar de queratosis seborreicas, actínicas o incluso de lesiones melanocíticas en su variante pigmentada.

Hemos descrito un caso de enfermedad de Bowen con una presentación clínica y dermatoscópica inusual. Si bien la epiluminiscencia permitió dar una orientación sobre la naturaleza de la lesión y plantear el diagnóstico diferencial, que como opción más probable incluía la queratosis actínica pigmentada, la realización de biopsia para filiación diagnóstica mediante estudio histológico es fundamental.

Bibliografía

1. Ferrandiz C, Malveyh J, Guillen C, Ferrandiz-Pulido C, Fernandez-Figueras M. Precancerous skin lesions. *Actas Dermosifiliogr*. 2017;108:31-41.
2. Ragi G, Turner MS, Klein LE, Stoll HL Jr. Pigmented Bowen's disease and review of 420 Bowen's disease lesions. *Dermatol Surg*. 1988;14:765-9.
3. Gutierrez-Mendoza D, Narro-Llorente R, Karam-Orantes M, Fonte-Avalos V, Martinez-Luna E, Toussaint-Caire S, et al. Dermoscopy clues in pigmented Bowen's disease. *Dermatol Res Pract*. 2010:2010.
4. Lee JW, Hur J, Yeo KY, Yu HJ, Kim JS. A case of pigmented bowen's disease. *Ann Dermatol*. 2009;21:197-9.
5. Hernandez-Gil J, Fernandez-Pugnaire MA, Serrano-Falcon C, Serrano-Ortega S. Clinical and dermoscopic features of pigmented Bowen disease. *Actas Dermosifiliogr*. 2008;99:419-20.

A. Martin-Gorgojo^{a,*}, A. Comunión-Artieda^a
y A. Guzmán-Sierra^b

^a Servicio de Dermatología - ITS, Ayuntamiento de Madrid, Sección de Especialidades Médicas, Madrid, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Ayuntamiento de Madrid, Sección de Especialidades Médicas, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: alejandromartingorgojo@aedv.es
(A. Martin-Gorgojo).