

¿Cuál es su diagnóstico?

What is Your Diagnosis?

Janet Eslava García¹ y José A. Matute Briceño²

¹ Servicio de Dermatología.

² Servicio de Anatomía Patológica

Hospital General Regional núm. 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad Obregón, Sonora, México.

Caso clínico

Paciente femenina de 49 años, sin antecedentes personales ni familiares de interés. Presentaba una dermatosis de cuatro años de evolución, de curso intermitente que predominaba en verano. Durante el examen se observó dermatosis diseminada, bilateral y simétrica, con afectación de piernas y pies, constituida por máculas y pápulas hiperocrómicas color castaño claro, superficie seca

rugosa, con tendencia a confluir adoptando aspecto de empedrado, uñas de los pies con hiperqueratosis subungueal y surcos longitudinales (figura 1).

La biopsia de piel demostró disqueratosis epidérmica con presencia de cuerpos redondos en el estrato granuloso, acantósis suprabasal e intenso infiltrado inflamatorio superficial compuesto por linfocitos (figura 2).



Figura 1. A, B) Dermatitis diseminada a piernas y pies. Numerosas pápulas hiperocrómicas, adoptando aspecto en empedrado. C) Hiperqueratosis subungueal.

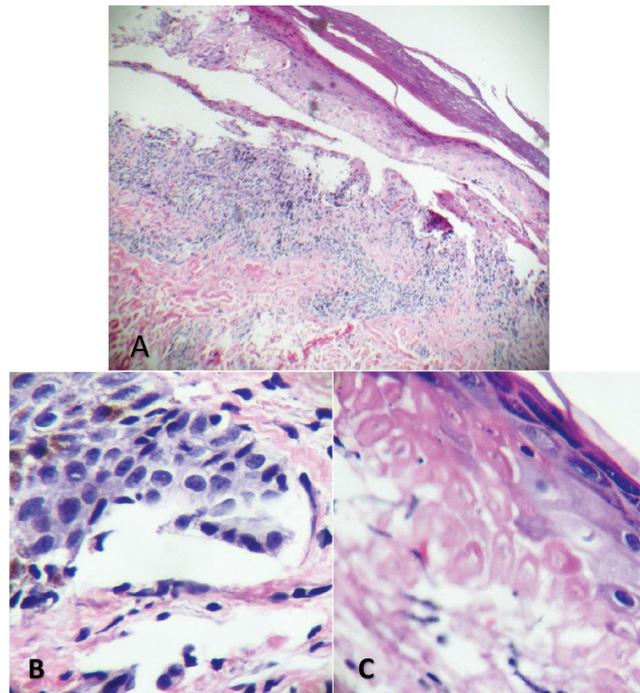


Figura 2. A) Pérdida de la adhesión epidérmica suprabasal, proyección irregular de las papilas dérmicas. H&E 10x. B-C) Disqueratosis con presencia de cuerpos redondos. H&E 40x.

CORRESPONDENCIA

Janet Eslava García ■ facdermes@gmail.com

Veracruz 621-1, Col. Zona Norte, C.P. 85010, Ciudad Obregón, Sonora, México