

DERMATOPATOLOGÍA

Correlatos Clínico-Patológicos

Dr. Francisco Bravo⁽¹⁾

(1) Departamento de Medicina - UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

HISTORIA CLÍNICA

Una bebé de tres semanas de vida es referida al dermatólogo para evaluación de una lesión umbilical congénita.

El examen dirigido muestra una pápula eritematosa de aspecto polipoide localizada en el ombligo. No se aprecia secreción alguna. La lesión es extraída por biopsia tangencial.

El estudio histológico es mostrado en figuras 1 y 2.

¿Cuál es su diagnóstico?



Figura 1 (40x)

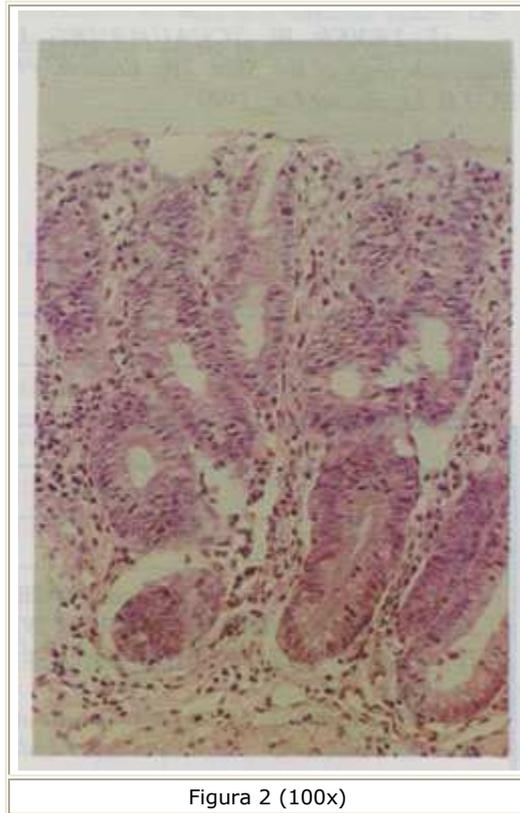


Figura 2 (100x)

DIAGNÓSTICO:

Pólipo del ducto umbilical ónfalo mesentérico

Esta lesión es la manifestación clínica de la estrecha relación que existe entre el saco vitelino y el lumen intestinal embrionario. Remanentes del saco vitelino que normalmente involucionan hasta desaparecer en las estructuras fibróticas del ombligo, pueden permanecer latentes y dar origen a un epitelio diferenciado de tipo intestinal.

La lesión clínicamente se manifiesta al nacimiento o a edad temprana como pólipos de color rojo vivo con diámetros de 2 a 20 mm., a menudo con una depresión central.

Histológicamente se observa un epitelio gastrointestinal ectópico que puede ser gástrico intestinal o colónico, mostrando zonas de ulceración o hiperplasia, así como infiltrados inflamatorios y folículos linfoides.

Si la lesión no se comunica con la piel, ésta será llamada quiste y si la conexión es patente puede dar origen a un seno o una fístula.

El diagnóstico diferencial de lesiones de este tipo incluye a las metástasis de adenocarcinomas del tracto gastrointestinal, llamadas también «nódulos de la hermana Joseph». Esta lesión se diferencia de los remanentes del ducto onfalo mesentérico por mostrar marcada atipia celular.

Otras lesiones que se confunden con remanentes onfalo mesentéricos incluyen a los

granulomas piogénicos y a los endometriomas.

La llamada coristia periumbilical descrita por Bellone, consiste en placas criteumatocostrosas periumbilicales con islotes de epitelio gastrointestinal en el grosor mismo de la epidermis y puede ser considerada una variante del pólipo del ducto ónfalo mesentérico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LEVER W, SCHAUMBURG LEVER G. Hispathology of the Skin. 7th. Edition. Philadelphia, PA. J.B. Lippincott Co., 1990
2. IVE FA., WILKINSON DS, Disease of the Umbilical, Perianal and Genital Region. In: Rook A., Wilkinson DS, Ebling FJG ET AL Textbook of Dermatology. Fourth Edition. Oxford, Blackwell Scientific Publication, 1986.