

9. Kristensen IB, Moller H, Kjaershov MW, Yderstraede K, Moller MB, Bergmann OJ. Myeloid sarcoma developing in pre-existing pyoderma gangrenoso. *Acta Derm Venereol.* 2009;89:175-7.
10. Guinovart RM, Carrascosa JM, Ferrándiz C. Leucemia cutis desarrollada en la zona de inoculación de una dosis de recuerdo de la vacuna del tétanos. *Actas Dermosifiliogr.* 2010;101:727-9.
11. Youssef AH, Zanetto U, Kaur MR, Chan SY. Granulocytic sarcoma (leukaemia cutis) in association with basal cell carcinoma. *Br J Dermatol.* 2005;154:201-2.

M. García-Arpa^{a,*}, M. Rodríguez-Vázquez^b,
C. Murillo Lázaro^c y C. Calle Primo^d

^a Servicio de Dermatología, Hospital General de Ciudad Real, España

^b Servicio de Dermatología, Hospital General de Albacete, España

^c Servicio de Anatomía Patológica, Hospital General de Ciudad Real, España

^d Servicio de Hematología, Hospital General de Ciudad Real, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mgarciaa73@yahoo.es (M. García-Arpa).

doi:10.1016/j.ad.2010.12.017

Pigmentación de las papilas fungiformes linguales. A propósito de dos casos

Pigmentation of the Fungiform Papillae of the Tongue: A Report of 2 Cases

Sr. Director:

La pigmentación de las papilas fungiformes de la lengua fue descrita por primera vez hace más de un siglo¹. Aunque parece ser bastante frecuente en los individuos de raza negra²⁻⁴, no consta en muchos textos de Dermatología ni de patología oral⁵. Existen algunos casos publicados en las poblaciones japonesa e hindú⁵, pero se considera rara en las razas orientales y es excepcional en los individuos de raza blanca.

Presentamos dos pacientes con pigmentación de las papilas fungiformes de la lengua diagnosticadas recientemente en nuestro país. El primer paciente es una mujer de 35 años de edad, de raza negra. Entre sus antecedentes patológicos destacaba una serología VIH positiva detectada en 2006 y un tuberculoma cerebral tratado con tuberculostáticos en 2007, actualmente en tratamiento con tenofovir, emtricitabina y nevirapina. La paciente consultó por pigmentación en el dorso de la lengua que se notó ella misma unos meses antes. A la exploración de la mucosa oral la paciente presentaba una pigmentación limitada a las papilas fungiformes en algunas áreas del dorso de la lengua. Las papilas pigmentadas estaban agrupadas en grupos de 15-20 papilas, dando al dorso de la lengua un aspecto moteado (fig. 1). La paciente no presentaba sintomatología sistémica. El segundo paciente es una mujer de 43 años de edad, de origen étnico sudamericano, con antecedentes de cesárea hace 22 años. No tomaba medicación de forma habitual. La paciente había detectado unos meses antes la presencia de pigmentación en el dorso de la lengua. A la exploración de la mucosa oral presentaba una pigmentación limitada a las papilas fungiformes del dorso de la lengua, encontrándose pigmentadas la mayoría de las papilas fungiformes de una manera difusa y simétrica, predominantemente en la punta y las caras laterales del dorso de la lengua (fig. 2). Las papilas fungiformes de la parte central del dorso lingual no se encontraban pigmentadas. No tenía sintomatología acompañante.

La pigmentación de las papilas fungiformes de la lengua fue descrita en 1905 y se consideró inicialmente relacionada con la anquilostomiasis¹. Otros autores la han observado en asociación a procesos dermatológicos como ictiosis lineal circunfleja⁵ y liquen plano⁶ y se ha descrito también en relación con algunas enfermedades sistémicas como hemocromatosis, esclerodermia, anemia perniciosa y anemia ferropénica^{7,8}. Sin embargo, todas estas presuntas asociaciones se proponen a partir de casos individuales, sin ningún estudio sistemático al respecto. De hecho, teniendo en cuenta que en un amplio estudio realizado en Sudáfrica se detectó pigmentación confinada a papilas fungiformes en el 6% de varones y el 8% de mujeres², es probable que sean casuales. En otro estudio más reciente el 30% de las mujeres y el 25% de varones de raza negra presentaban pigmentación de las papilas fungiformes⁴.

Clínicamente, la pigmentación de las papilas fungiformes suele desarrollarse en la segunda o tercera décadas de la vida⁴, aunque puede iniciarse en la infancia. Además de haberse observado en los individuos de raza negra y en los japoneses⁸, también se ha descrito en los aborígenes australianos⁶ y en individuos de la etnia hindú⁶. La inci-



Figura 1 Caso 1. Pigmentación limitada a las papilas fungiformes linguales formando máculas de distribución irregular en el dorso y las caras laterales de la lengua en una paciente de origen étnico africano.



Figura 2 Caso 2. Pigmentación de las papilas fungiformes linguales de distribución difusa y simétrica, predominantemente en las caras laterales de la lengua en una paciente de origen étnico sudamericano.

dencia en estas razas es desconocida, pero se considera sustancialmente inferior a la de la raza negra^{4,5,7,8}.

La patogenia de la pigmentación de las papilas fungiformes es desconocida. Werchniak et al⁹, a partir de la presencia de pigmentación de las papilas fungiformes en madre e hija sugieren una herencia autosómica dominante que no ha sido previamente descrita ni corroborada por otros artículos. La razón por la que las alteraciones están limitadas a las papilas fungiformes es también desconocida. Histológicamente en la pigmentación de las papilas fungiformes se observan numerosos melanófagos en el corion de las papilas fungiformes, sin la presencia de infiltrado inflamatorio^{4,9}. El pigmento localizado en el interior de los melanófagos muestra positividad para melamina con la tinción de Fontana-Masson y negatividad para hierro con la tinción azul Prusia⁹. La naturaleza adquirida de las lesiones y la presencia de melanófagos sugiere un periodo transitorio de inflamación, pero la falta de infiltrado inflamatorio es uno de los marcadores histológicos de la entidad⁹.

El diagnóstico diferencial debería establecerse con respecto a otras pigmentaciones de la mucosa oral tales como la observada en la hemocromatosis, la anemia perniciosa, los tatuajes por amalgama o la enfermedad de Addison. Sin embargo, en todos los casos bien la distribución y características clínicas, bien las manifestaciones acompañantes permiten su diagnóstico de forma clara.

No se ha descrito ningún tratamiento eficaz de la pigmentación de las papilas fungiformes⁹, aunque en un caso asociado a anemia ferropénica se observó una moderada reducción de la pigmentación después del tratamiento de la misma⁷.

Describimos el primer caso de pigmentación de las papilas fungiformes en un individuo de origen étnico sudamericano y consideramos que puede observarse en todas las razas intensamente pigmentadas. Debido a la creciente migración cada vez veremos más casos en Europa, y es importante reconocer la pigmentación de las papilas fungiformes de la lengua para evitar presunciones diagnósticas erróneas y estudios complementarios innecesarios^{4,10}.

Bibliografía

1. Leonard TMR. Ankylostomiasis or uncinariasis. *JAMA*. 1905;45:588-94.
2. Kaplan BJ. The clinical tongue. *Lancet*. 1961;277:1094-7.
3. Koplon BS, Hurley HJ. Prominent pigmented papillae of the tongue. *Arch Dermatol*. 1967;95:394-6.
4. Holzwanger JM, Rudolph RI, Heaton CL. Pigmented fungiform papillae of the tongue: a common variant of oral pigmentation. *Int J Dermatol*. 1974;13:403-8.
5. Isogai Z, Kanzaki T. Pigmented fungiform papillae of the tongue. *J Am Acad Dermatol*. 1993;29:489-90.
6. Millington GWM, Shah SN. A case of pigmented fungiform lingual papillae in an Indian woman. *J Eur Acad Dermatol Venerol*. 2007;21:705.
7. Ahn SK, Chung J, Lee SH, Lee WS. Prominent pigmented fungiform lingual papillae of the tongue. *Cutis*. 1996;58:410-2.
8. Oh CK, Kim MB, Jang HS, Kwon KS. A case of pigmented fungiform papillae of the tongue in an Asian Male. *J Dermatol*. 2000;27:350-1.
9. Werchniak AE, Storm CA, Dinulos JG. Hyperpigmented patches on the tongue of a young girl. Pigmented fungiform papillae of the tongue. *Arch Dermatol*. 2004;140:1275-80.
10. Scarff CE, Marks R. Pigmented fungiform papillae on the tongue in an Asian man. *Australas J Dermatol*. 2003;44:149-51.

J. Marcoval*, J. Notario, S. Martín-Sala e I. Figueras

Servicio de Dermatología, Hospital Universitari de Bellvitge, IDIBELL, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmarcoval@bellvitgehospital.cat (J. Marcoval).

doi:10.1016/j.ad.2011.01.012

Reacción retardada a cuerpo extraño por alambre de acero inoxidable simulando un carcinoma basocelular

Delayed Foreign Body Reaction to Steel Wire Suture Resembling Basal Cell Carcinoma

Sr. Director:

Cualquier material (vivo o no) introducido en el cuerpo humano representa un cuerpo extraño y nuestro organismo responde como tal mediante mecanismos de defensa. Aunque una amplia definición incluiría también los microorganismos que provocan una respuesta inmunitaria,