

## Comedones flexurales

G. Pitarch, A. Pitarch y J.M. Sánchez-Motilla

Servicio de Dermatología. Hospital General de Castelló. Castelló de la Plana. España.

*Sr. Director:*

Recientemente se ha descrito una nueva forma de presentación de comedones, denominada comedones flexurales infantiles<sup>1</sup>. Los autores han descrito el desarrollo en la edad infantil de comedones localizados en los grandes pliegues cutáneos, con una doble apertura conectada por una fina capa de epidermis. No se ha encontrado una preponderancia de género. En la mayoría de casos los pacientes consultaban por otro trastorno y los comedones se observaron incidentalmente. En la mayoría de las ocasiones las lesiones eran únicas, unilaterales y localizadas en las axilas.

Desde que se ha definido esta entidad hemos visto tres pacientes cuyas



**Figura 1.** Comedones con doble apertura, con una lesión quística.

lesiones coinciden con las descritas. Un varón de 5 años consultó por la presencia de múltiples comedones con doble apertura en las axilas, de 9 meses de evolución (fig. 1). Se exprimió una lesión de mayor tamaño de aspecto quístico, de la que se obtuvo un material blando y blanquecino, de aspecto queratinoso. Un varón de 25 años, que consultaba por un acné grave, presentaba desde la infancia numerosos comedones con doble apertura en el cuello y en la espalda. Una mujer de 40 años, que en su adolescencia tuvo un acné polimorfo de predominio facial, presentaba desde la infancia comedones con doble apertura en el cuello de forma bilateral. Ninguno de los pacientes conocía otros casos de comedones flexurales en sus familias.

Típicamente la aparición de los comedones se relaciona con el acné, la hidrosadenitis supurativa, el daño solar crónico u otros tipos de daño cutáneo<sup>2</sup>. También pueden producirse tras la infección por molusco contagioso<sup>3</sup>. La localización de los comedones flexurales de la infancia, sobre todo en las axilas, y en ocasiones también en las ingles, hace pensar que esta entidad podría relacionarse con la hidrosadenitis supurativa. Los dos pacientes

adultos descritos, que mostraban abundantes comedones con doble apertura en la espalda y en el cuello, desarrollaron en la adolescencia un acné grave. Esto sugiere que tal vez la presencia de comedones flexurales infantiles podría relacionarse con el desarrollo de acné o de hidrosadenitis supurativa en la adolescencia o en la edad adulta. Estas observaciones también indican que los comedones flexurales infantiles pueden persistir en la edad adulta y se pueden combinar con comedones de doble apertura en localizaciones diferentes de las flexuras, como en la espalda.

### Bibliografía

1. Larralde M, Abad ME, Santos Muñoz A, Luna P. Childhood flexural comedones. Arch Dermatol. 2007;143:909-11.
2. Jemec GB, Heidenheim M, Nielsen NH. The prevalence of hidradenitis suppurativa and its potential precursor lesions. J Am Acad Dermatol. 1996; 35 (2 Pt 1):191-4.
3. Brandrup F, Asschenfeldt P. Molluscum contagiosum -induced comedo and secondary abscess formation. Pediatr Dermatol. 1989;6:118-21.

## Angiofibromas faciales múltiples unilaterales: aportación de un nuevo caso

M.T. Bordel-Gómez<sup>a</sup>, B. Monteagudo-Sánchez<sup>b</sup> y J.C. Álvarez-Fernández<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Dermatología. Complejo Asistencial Virgen de la Concha. Zamora. España.

<sup>b</sup>Servicio de Dermatología. <sup>c</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos. Ferrol. A Coruña. España.

*Sr. Director:*

La esclerosis tuberosa, también llamada complejo de esclerosis tuberosa (CET o TSC, por sus siglas en inglés)<sup>1</sup> es una enfermedad genética multisistémica, poco común, que causa tumores

benignos en el cerebro y en otros órganos vitales como los riñones, el corazón, los ojos, el pulmón y la piel. Las manifestaciones renales son las que marcan el pronóstico de esta enfermedad, pues la aparición de angioliomas

renales origina hemorragias retroperitoneales e insuficiencia renal progresiva, principales causas de muerte en estos pacientes<sup>1</sup>.

La manifestación dermatológica más frecuente del TSC son los angiofi-