

Nevo azul con satelitosis que simula melanoma maligno



Blue Nevus With Satellite Lesions Mimicking Malignant Melanoma

Sra. Directora:

El nevo azul es considerado un nevo melanocítico benigno adquirido, de pigmentación azulada, formado por acumulación y diferenciación de células melanocíticas en dermis¹. Describimos el caso de un nevo azul común con lesiones satélites, variante poco frecuente con menos de 10 casos reportados en la literatura, que simula melanoma maligno localmente diseminado^{2,3}.

Un varón de 57 años, sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de piel, acudió durante la campaña anual de prevención y detección de cáncer de piel de nuestra institución por presentar lesiones tumorales en cuero cabelludo y frente, asintomáticas de un año de evolución.

La exploración física evidenció una lesión tumoral, asimétrica, de bordes irregulares, de coloración negro-azulada con costra serohemática, de 16 por 5 mm de diámetro, acompañado de lesiones satélites en gota de 1 a 2 mm de diámetro (fig. 1). En la dermatoscopia se observó un patrón azul homogéneo, con estrías blancas brillantes y costras serohemáticas periféricas (fig. 2A).

Con el diagnóstico presuntivo de melanoma maligno, basado en los hallazgos clínicos y dermatoscópicos, se decidió realizar una biopsia escisional de la lesión de mayor tamaño y una lesión adyacente. El estudio histológico de ambas muestras evidenció fibrosis y proliferación de células névicas fusiformes, con marcada pigmentación melánica intracitoplasmática y melanófagos en la dermis, sin signos de malignidad, con diagnóstico de nevo azul común (fig. 2 B).

El nevo azul fue descrito por primera vez por Max Tieche en 1906⁴. Es considerado un acúmulo ectópico de melanocitos, retenidos a nivel de la dermis durante el proceso de migración desde la cresta neural a la epidermis⁵.

Se manifiesta usualmente como una lesión tumoral solitaria, azulada o negro azulada, generalmente adquirida, localizada a nivel del dorso de manos, pies, cabeza y cuello, asintomática^{2,3}.

Se han descrito diversas variantes clínicas e histológicas (tabla 1), siendo las más frecuentes el nevo azul común, el celular y el combinado^{6,7}. Entre las formas infrecuentes se incluye el nevo azul con lesiones satélites, clínicamente similar a un melanoma maligno con metástasis cutáneas, como en el caso de nuestro paciente^{2,7-9}.

La etiopatogenia de la satelitosis es aún desconocida; sin embargo, la intensa concentración de células névicas perianexiales y perivasculares, indica que las mismas podrían infiltrarse y diseminarse por vía perivascular, formando lesiones satélite^{2,3}.



Figura 1 Lesión tumoral, bordes irregulares, coloración negro-azulada con lesiones satélites en gota.

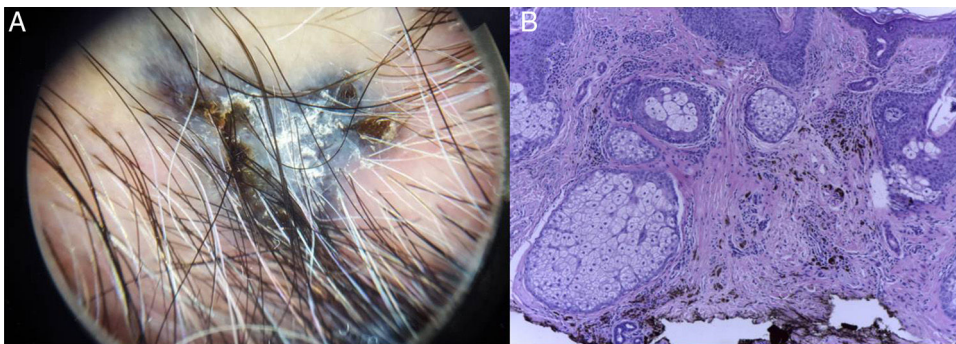


Figura 2 A) Dermatoscopia con patrón azul homogéneo, con estrías blancas brillantes. B) Fibrosis y proliferación de células névicas con marcada pigmentación melánica intracitoplasmática y melanófagos en dermis, sin signos de malignidad.

Tabla 1 Variantes clínicas e histológicas de nevo azul

Variantes de nevo azul	Histología
Nevo azul común Nevo azul celular	Melanocitos dendríticos en dermis Melanocitos dendríticos en dermis mezclados con islotes celulares (patrón de pesa)
Nevo azul combinado	Melanocitos dendríticos en dermis con abundantes células dendríticas en epidermis
Nevo azul esclerosante	Histología de un nevo azul asociado a fibrosis en dermis exagerada
Nevo azul epitelioides	Melanocitos epitelioides pigmentados, pocos melanófagos y pocos melanocitos dendríticos
Nevo azul hipomelanótico/amelanótico	Histología de nevo azul con proliferación en dermis de células asociado a estroma desmoplásico
Nevo azul tipo placa	Características de nevo común con nevo celular e infiltración del subcutáneo
Nevo azul penetrante profundo	Extensión de células névicas en la profundidad de la dermis
Nevo azul común con lesiones satélites	Histología de nevo azul común
Nevo azul agminado	Histología de nevo azul común
Nevo azul celular atípico	Células atípicas con núcleos polimórficos
Nevo azul maligno	Células malignas de origen melanocítico en la profundidad de la dermis con melanocitos epidérmicos normales

Tabla modificada de Savoia et al.⁷.

En la dermatoscopia se caracteriza por un patrón azul difuso homogéneo o azul acero sin estructura; sin embargo, podemos encontrar nevos azules con policromía y estructuras observadas en el melanoma⁶.

La transformación maligna es controvertida⁸⁻¹⁰, sin embargo, existen casos en la literatura de una variante rara de nevo azul, el nevo azul maligno, el cual se desarrolla a partir de un nevo azul preexistente o sobre el sitio de un nevo azul extirpado o asociado a la aparición de novo de un melanoma. Esta forma clínica afecta predominantemente a varones con lesiones en el cuero cabelludo^{8,10}, coincidiendo con las características de nuestro paciente.

En conclusión, cabe destacar que no toda lesión tumoral con satellitosis es predictora de malignidad; sin embargo, por sus similitudes clínicas y dermatoscópicas, se recomienda realizar el estudio anatomopatológico^{2,7,9,10}.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Giménez Jovani S, Marcoval Caus J, Fortuño Ruiz Y, Krüger M, Sanchez Schmidt J, Moreno Carazo A, et al. Nevo azul en placa. *Actas Dermosifiliogr*. 2002;93:594-6.
- Yonei N, Kimura A, Furukawa F. Common blue nevus with satellite lesions needs a differential diagnosis from malignant melanoma. *Case Rep Dermatol*. 2013;5:244-5.
- Kang DS, Chung KY. Common blue naevus with satellite lesions: Possible perivascular dissemination resulting in a clinical resemblance to malignant melanoma. *Br J Dermatol*. 1999;141:922-5.
- Wen SY. Plaque-type blue nevus. *Acta Derm Venereol*. 1997;77:458-9.
- Spring P, Perrier P, Erba P, Hagmann P, Mihm MC, Hohl D. Large agminated cellular "Plaque-type" blue nevus surrounding the ear: A case and review. *Dermatology*. 2013;227:21-5.
- González-Campora R, Galera-Davidson H, Vázquez-Ramírez FJ, Díaz Cano S. Blue nevus: Classical types and new related entities. A differential diagnostic review. *Path Res Pract*. 1994;190:627-35.
- Savoia F, Gaddoni G, Re G, Crisanti E. The long history of a melanoma associated with a congenital large plaque type blue nevus with subcutaneous cellular nodules. *Dermatol Pract Concept*. 2015;5:4.
- Del Río E, Vázquez Veiga HA, Suárez Peñaranda JM. Blue nevus with satellitosis mimicking malignant melanoma. *Cutis*. 2000;65:301-2.
- Sahin MT, Demir MA, Yoleri L, Can M, Oztürkcan S. Blue naevus with satellitosis mimicking malignant melanoma. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2001;15:570-3.
- Oliveira A, Arzberger E, Massone C, Zalaudek I, Fink-Puches R, Hofmann-Wellenhof R. Melanoma and satellite blue papule. *Dermatol Pract Concept*. 2014;4:12.

A. Sardoy*, M.B. Bidabehere, M.L. Gubiani y B.A. Pinardi
Servicio de Dermatología, Hospital San Roque, Córdoba, Argentina

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: agustinasardoy@gmail.com (A. Sardoy).

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2017.04.029>
0001-7310/

© 2017 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.