

DERMATOLOGÍA

NEVUS SEBÁCEO GIGANTE EN UN PERRO. DESCRIPCIÓN CLÍNICA

O. Ferrer¹, B. Acosta², I. Morales¹, J. M. Méndez¹, O. Rodríguez¹, P. Herráez³

¹Hospital Clínico. Fac. Veterinaria U.L.P.G.C., Arucas (Las Palmas de G.C.)

²Dpto. Patología Animal. Fac. Veterinaria ULPGC

³Unidad de Histología y Anatomía Patológica. Fac. Veterinaria ULPGC

Caso clínico

Introducción

Se expone el caso de un perro mestizo atendido en el Servicio de Dermatología del Hospital Clínico de la Facultad Veterinaria de la ULPGC por presentar un trastorno dermatológico proliferativo, verrugoso, no pruriginoso, siguiendo un patrón de laterización (mitad izquierda) atípico en medicina veterinaria.

Perro mestizo, 6 meses, hembra. Desde el primer mes presenta una lesión proliferativa que ha evolucionado ocupando la mitad de la superficie corporal, sin atravesar la línea media, incluyendo la mitad del plano nasal, vulva, ano y cola. Se acompaña de hiperqueratosis en los pulpejos de ambas extremidades izquierdas junto con un aumento anormal del tamaño de las mismas. El paciente llegó con un historial clínico donde se habían realizado diversos estudios (raspados, biopsia). El informe de biopsia reflejaba una dermatitis intersticial exudativa y una foliculitis exudativa micótica. También había recibido múltiples tratamientos tópicos y sistémicos (cefuroxima, prednisona, baños con amitraz, griseofulvina y ketoconazol), sin obtener una respuesta satisfactoria. Una vez analizada los diversos tratamientos recibidos y tras la exploración física y dermatológica del paciente, la edad de presentación, el patrón de distribución de laterización, junto con las lesiones proliferativas, verrugosas, nos indicaban que estábamos ante una enfermedad poco

conocida con la piel sana adyacente y constituida por una epidermis marcadamente hiperplásica con áreas de paraqueratosis en medicina veterinaria. Realizamos diversos estudios (histopatológicos, cultivos, tricogramas, analíticas, etc.) e interconsultas con diversos anatomopatólogos y veterinarios especializados en dermatología. El estudio histopatológico reveló una marcada hiperplasia epidérmica y severa paraqueratosis. No se observan signos de disqueratosis, ni necrosis de queratinocitos individuales. A nivel dermal se observa severa hiperplasia de las glándulas sebáceas siendo mínima la respuesta inflamatoria. Los límites con el tejido cutáneo sano adyacente son netos. Se confirmó un diagnóstico de Nevus Sebáceo Gigante. El cuadro se complica continuamente con infecciones secundarias (bacterias, hongos, otitis), las cuales se identifican y tratan. Además se introduce un tratamiento con cefalexina (22mg/kg/12h) y retinoides orales (isotretinoína 10mg/perro) durante 3 meses, que controla medianamente el proceso proliferativo, pero sin desaparecer nunca las lesiones dermatológicas. Actualmente continuamos con la vigilancia y evolución del paciente.

Discusión

Los nevus epidérmicos son lesiones hamartomatosas caracterizadas por hiperplasia de elementos de la epidermis que derivan de las células ectodérmicas

y se clasifican de acuerdo al componente principal afectado como nevus queratinocíticos (o no organoides) y nevus organoides (sebáceos, foliculares y apocrinos). Los nevus epidérmicos pueden desarrollarse como lesiones discretas, únicas o múltiples o bien como lesiones extensas. Apenas existen informes al respecto en la literatura médica veterinaria, por lo que constituyen una entidad rara. En patología humana, se han descrito cinco patrones de distribución para los trastornos del normal desarrollo ectodérmico: líneas de Blaschko, en tablero de ajedrez, filloide, parcheado sin separación en la línea media y patrón de lateralización en el que existe una lesión cutánea que afecta a la mitad del cuerpo sin traspasar la línea media. Nuestro caso clínico responde a este último patrón.

Las características lesionales macro y microscópicas, el patrón de distribución, y los diversos tratamientos son tratados en esta comunicación.

Bibliografía

I. Bittencourt FV, Marghoob AA, Kopf AW, Koenig KL, Bart RS. Large congenital melanocytic nevi and the risk for development malignant melanoma and neurocutaneous melanocytosis. *Pediatrics*. 2000;106:736-741.

Más bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 41 Congreso Nacional AVEPA.