

Dermatosis digitada: presentación de un caso

Digitate dermatosis : a case presentation.

Patricia DeCastro.¹

1. Profesora de dermatopatología en la Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, Bogotá.

Correspondencia:

Patricia DeCastro

Email: pdecastro@supercabletv.net.co

Recibido: Enero 9 de 2008.

Aceptado: Enero 30 de 2008.

No se reportan conflictos de intereses.

Resumen

Se presenta el caso de un hombre de 43 años de edad con placas eczematosas de ocho años de evolución. Las placas, de color amarillo, se encontraban localizadas en el tronco. La biopsia muestra como hallazgo principal la presencia de linfocitos formando una fila india en la capa basal. Se diagnostica dermatosis digitada y se plantean las dos tendencias etiológicas: un proceso inflamatorio o uno neoplásico.

PALABRAS CLAVE: Linfoma, linfocito, parapsoriasis.

Summary

The case presented is of a 43 year old man with an eight year history of eczematous, yellowish plaques on the trunk. A biopsy was done which showed the presence of lymphocytes in the basal layer forming an indian file. A diagnosis of digitate dermatosis is made and the etiology is stated as either an inflammatory process or a neoplastic process.

KEY WORDS: Lymphoma, lymphocyte, parapsoriasis.

Caso clínico

Un hombre de 43 años de edad, nacido en Bogotá y residente en esa misma ciudad, consultó por presentar placas eczematosas de color amarillo, asintomáticas, en el tronco, de ocho años de evolución (**FIGURA 1**). El paciente tenía como antecedentes haber recibido múltiples tratamientos tópicos con mejoría parcial pero con recurrencia de las lesiones.

El estudio histopatológico mostró una epidermis ligeramente acantósica, con focos de paraqueratosis, espongiosis leve y exocitosis de linfocitos; algunos de ellos formando una fila india en la capa basal. En la dermis superficial se observa un infiltrado perivascular linfohistiocítico moderado (**FIGURAS 2 Y 3**). El estudio de inmunohistoquímica es negativo para un proceso neoplásico. Se diagnostica dermatosis digitada y se procede a iniciar fototerapia para linfoma de células T.

Discusión

La dermatosis digitada es una dermatosis crónica,

idiopática, caracterizada por placas eczematosas en el tronco y a veces en las extremidades. Las placas son elongadas, de color amarillento, de uno a cinco centímetros de diámetro, no pruriginosas, y tienen un curso crónico y persistente. Afecta más frecuentemente a los hombres. Los hallazgos histopatológicos son los descritos en este caso clínico.

Durante muchos años los dermatólogos y los patólogos han debatido si esta entidad es un proceso inflamatorio o si se trata de un proceso neoplásico. Existen dos teorías. Una de ellas, liderada por Bernard Ackerman, la considera como una manifestación clínica, macular, de un linfoma de células T. Por otro lado está el grupo de Guinter Burg y Reinhard Dummer, que consideran la dermatosis digitada o parapsoriasis en pequeñas placas un proceso en el cual un defecto del DNA conlleva a un estímulo generador de clones de células T que se localizan en la piel sin desarrollar un linfoma.

En conclusión hay dos teorías etiológicas. Para llevar un procedimiento adecuado es importante una buena correlación clínico patológica e informar al paciente

sobre su enfermedad. Si se considera un proceso inflamatorio se debe hacer un seguimiento clínico estricto y si se considera un proceso neoplásico se debe incluir al paciente en un protocolo de linfoma de células T.

Referencias

1. Ackerman B. If small plaque (digitate) parapsoriasis is a cutaneous T cell lymphoma, even an "abortive one", it must be mycosis fungoides. Arch Dermatol. 1996;132:562-6.
2. Burg G *et al* "From inflammation to neoplasia" Arch Dermatol 2001;137:949-51.
3. Haeffner AC, Smoller BR, Zepter K, Wood GS. Differentiation and clonality of lesional lymphocytes in small plaque parapsoriasis. Arch Dermatol. 1995; 131:321-4.



FIGURA 1 : placas eczematosas digitiformes en el tronco.

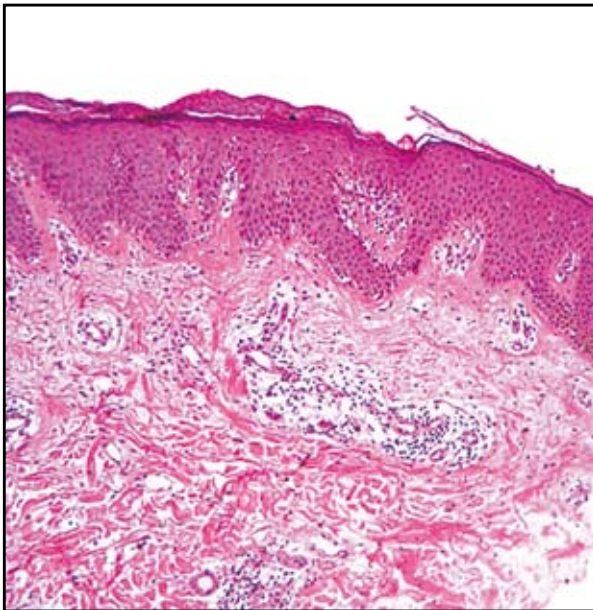


FIGURA 2 : En los cortes de piel se observa una epidermis con focos de paraqueratosis, moderada acantosis y en la dermis superficial un infiltrado perivascular.

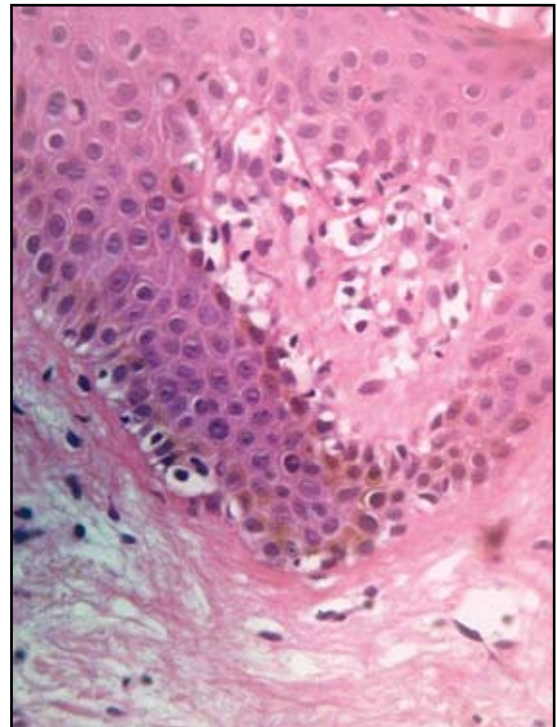


FIGURA 3 : A nivel de la unión dermoepidérmica hay exocitosis de linfocitos que forman una "fila india".