

Pápulas amarillo-naranjas en región facial

Yellow-orange Papules in the Facial Region

Tamara Guerra Guerra¹

Mariana Medell Gago^{1*}

María Victoria López Soto¹

¹Hospital General Docente “Enrique Cabrera”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: marmedellgago@gmail.com

RESUMEN

La degeneración coloidal o paracoloide es una afección poco frecuente y estrechamente relacionada con la exposición solar. Hasta la fecha se han reportado menos de 15 casos de esta variante. Se presenta una paciente femenina, de 58 años de edad, con antecedentes patológicos personales de bocio coloide multinodular. Desde aproximadamente un año antes comenzó a presentar múltiples pápulas de color amarillo-naranja, de consistencia blanda, con afectación de la cara a predominio de ambas mejillas y nariz, y en menor grado de la región geniana y frente, que en ocasiones se acompañaba de prurito intenso. Se realizó biopsia de piel, la cual junto a la clínica de la paciente confirmó el diagnóstico de degeneración coloidal (paracoloide de la piel). Se indicó tratamiento con fotoprotector y retinoide tópico. Se presenta el caso por lo interesante que resulta y lo poco frecuente de este diagnóstico en nuestro medio.

Palabras clave: degeneración coloidal; paracoloide de la piel.

Recibido: 30/11/2016

Aceptado: 19/12/ 2016

Introducción

La degeneración coloidal o paracoloide es una afección poco frecuente y estrechamente relacionada con la exposición solar. El primer caso reportado en la literatura fue publicado por Labadie en 1927, para describir una lesión nodular en la frente de una mujer de 47 años de edad. Posteriormente, *Dupre* y otros proponen el término paracoloide de la piel.^(1,2)

Esta forma poco frecuente pertenece a un grupo de entidades que tienen en común, la degeneración coloidal de la dermis. Está relacionada con la exposición al sol, y muestra una predilección por la cara. Dentro de este grupo se encuentran: el millium coloide juvenil, millium coloide del adulto, degeneración coloide nodular/depósitos dérmicos eosinofílicos con queratosis acral, millium coloide pigmentado asociado a la hidroquinona y la degeneración coloidea (paracoloide de la piel).⁽⁴⁾

La variante de paracoloide se caracteriza por la presencia de un colágeno dérmico amorfo, de aspecto homogeneizado con pequeñas fisuras o grietas. El material es casi acelular y muestra positividad para la tinción de PAS y la violeta de metilo, pero usualmente es negativo para Rojo Congo.^(4,5) El diagnóstico diferencial se debe realizar con el millium coloide juvenil donde las lesiones inician antes de la pubertad y consisten en pápulas céreas, pardas. El material coloide se origina en la epidermis, la cual se aplana y las células basales se convierten en cuerpos coloides y ocupan la dermis papilar en forma de masas eosinofílicas claras, fisuradas. El aspecto es similar a la sustancia amiloide pero con la tinción de Rojo Congo no muestra birrefringencia y con otras tinciones especiales son negativas. El millium coloide del adulto suele mostrar similitudes histopatológicas pero los depósitos no se extienden en profundidad como en la degeneración coloidal y las grietas son más evidentes. Por último, se debe realizar el diagnóstico diferencial con la amiloidosis nodular, la cual es positiva para reacción con Rojo Congo, muestra birrefringencia, y produce fluorescencia con thioflavine- T.^(3,6)

Caso clínico

Paciente femenina, fototipo III, de 58 años de edad, con antecedentes patológicos personales de bocio coloide multinodular. Desde aproximadamente un año antes comenzó a presentar múltiples pápulas de color amarillo-naranja, de consistencia blanda, algunas unidas formando placas, con afectación de la cara a predominio de ambas mejillas y nariz, y en menor grado de

la región geniana y frente, que en ocasiones se acompañaba de prurito intenso. El resto del examen físico no presentó alteraciones (Figs. 1 y 2).



Fig. 1 - Pápulas de color amarillo-naranja, con afectación de la cara.



Fig. 2 - Lesiones de consistencia blanda, a predominio de mejillas y nariz.

La paciente llevó tratamiento tópico con esteroides y fórmulas de medicina natural sin mostrar mejoría. Es valorada en consulta de Dermatología y se decide realizar analítica sanguínea la cual no mostró alteraciones. Además, se le realiza biopsia de piel por ponche de 3 mm. El estudio histológico reveló ligera atrofia epidérmica, sin alteraciones del patrón de cornificación. Presentó un colágeno dérmico rosa pálido, que mostraba pocos núcleos, de aspecto homogéneo con presencia de estrechas grietas o fisuras, que ocupaban la dermis papilar y media. El material mostró positividad con la tinción de PAS, pero fue negativo para

cristal violeta y Rojo Congo. Se observó disminución de los anejos cutáneos con atrofia e infiltrado inflamatorio predominantemente mononuclear alrededor de un folículo. Las glándulas sebáceas se encontraban desplazadas a dermis profunda, por debajo de colágeno dérmico degenerado (Fig. 3).

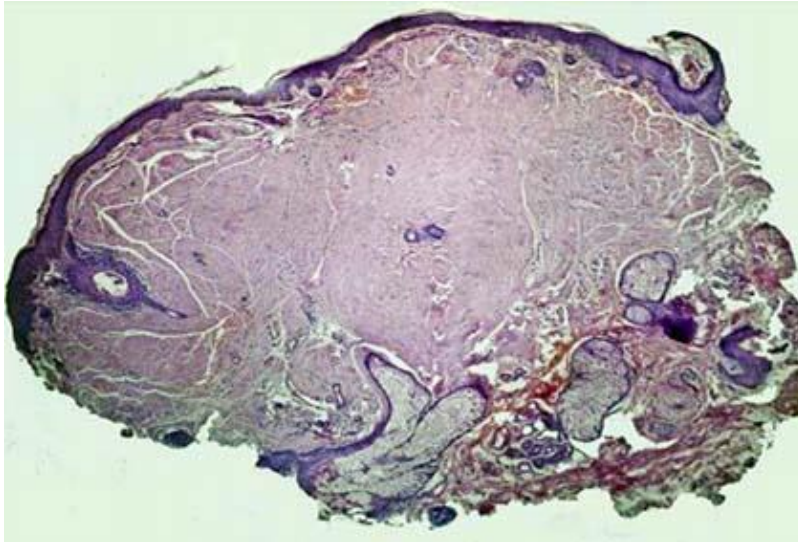


Fig. 3 - Imagen histológica de una de las lesiones.

Dadas las características clínicas e histopatológicas se realizó el diagnóstico de degeneración coloidal (paracoloide de la piel). Se indicó tratamiento preventivo con fotoprotector y retinoide tópico.

Comentarios

Hasta la fecha se han reportado menos de 15 casos de esta variante paracoloide de la piel.⁽³⁾ Actualmente se piensa que el material de la dermis representa un producto de degeneración de las fibras elásticas inducida por la radiación solar (elastoide actínico). Aunque también se ha relacionado con la exposición al sol, y en algunos casos se recogen antecedentes de exposición a productos derivados del petróleo.^(3,6)

El estudio de esta entidad poco frecuente nos permite realizar el diagnóstico clínico, y evita la confusión con otros tipos de lesiones que pueden necesitar otras exploraciones complementarias.

Referencias bibliográficas

1. Labadie JH. Colloid degeneration of the skin. Arch dermatol. 1927;16:156-65.
2. Dupre A, Bonafe JF, Pieraggi MT, Perrot H. Paracoloid of the skin. J Cutan Pathol. 1979;6:304-9.
3. Ghanadan A, Kamyab Hesari K, Daneshpajouh M, Balighi K, Normohammadpour P. Nodular colloid degeneration of the skin: Report of three cases with review and update. Indian Dermatology Online Journal. 2014;5:36-9.
4. Weedon D, Strutton G, Rubin AI. Weedon's skin pathology. 3rd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier; 2010.
5. Wang C, Novick S, Wang AR. Paracoloid of the Skin. Journal of Cutaneous Pathology. 2005.
6. Maize JC, Maize JC Jr, Metcalf J. Metabolic diseases of the skin. In: Elder DE, Elenitsas R, Johnson BL Jr, editors. Lever's Histopathology of the Skin. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2008. p. 425-30.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de ningún tipo con la elaboración de este documento.