



VII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica y I Congreso de Preparaciones Virtuales por Internet

Del 1 al 31 de octubre de 2005



Angioqueratoma de la vulva. Presentación de un caso

Dra Caridad Pérez Batista*, **Dra Mercedes González de Cárdenas***, **Dr Julián Manzur Katrib***, **Dra Tania Cárdenas de la Torre***, **Dr Jorge Sainz Ballesteros***

* Hospital General Docente Enrique Cabrera CUBA

Resumen

INTRODUCCION

El angioqueratoma de la vulva es una entidad poco frecuente, de tipo vascular, que ha sido descrita por numerosos autores.

Tuvimos un caso en nuestra consulta de Patología de Vulva y lo estudiamos desde el punto de vista clínico y anatomopatológico y lo fotografiamos tanto clínicamente como las láminas de la lesión.

Esta entidad en localización genital se denomina Angioqueratoma de Fordyce y es más frecuente en hombres.

OBJETIVOS

- 1- Presentar una entidad poco frecuente en la vulva.
- 2- Estudiarla desde el punto de vista clínico e histopatológico.

PRESENTACION DE NUESTRO CASO

Paciente de 42 años, femenina, raza blanca que refiere presentar lesiones en la vulva hace 6 meses y que no le dio importancia pero al notar aumento de volumen de la lesión y aparecer otras más acude a la consulta de Patología de Vulva.

Al examen físico lesiones papulosas, verrucosas. Se extirpa la lesión y se comprueba el diagnóstico por estudio histológico.

DISCUSION

El angioqueratoma se considera una malformación capilar-linfática y se clasifica en diversas formas, pudiendo ser solitarios o difusos. Nuestro caso se clasificó como angioqueratoma de Fordyce.

Introduccion

Las malformaciones capilares-linfáticas incluyen una variedad de afecciones, donde se encuentran el Nevo Flameohipertrófico, el Hemangioma Verrucoso, el Hemangioliinfangioma y el Angioqueratoma.

Las malformaciones capilares linfáticas son lesiones elevadas, que varían de color rosado al rojo violáceo, bien delimitadas, que consisten en la dilatación protuberante de canales vasculares linfáticos.

Se localizan en extremidades inferiores, abdomen, brazos . La localización genital del angioqueratoma se denomina Angioqueratoma de Fordyce. Clásicamente han sido descritas en hombres.

Nuestro objetivo fundamental ha sido en este Trabajo presentar un angioqueratoma de Fordyce en una mujer, que no es frecuente y realizar un estudio clínico e histopatológico de la lesión.

Material y Métodos

Se estudiaron dos biopsias de una misma paciente de las lesiones presentes en la vulva, las cuales presentaba desde hacía varios meses. Se fotografiaron macroscópicamente (figs.1,2) y se extirparon. Otras lesiones de igual aspecto se dejaron. Se les realizó un estudio histopatológico y se informó por el Patólogo como Angioqueratomas de Fordyce. Se realizaron coloraciones

de Hematoxilina-eosina y de retículo de Gomori.

-

Resultados

PRESENTACION DEL CASO

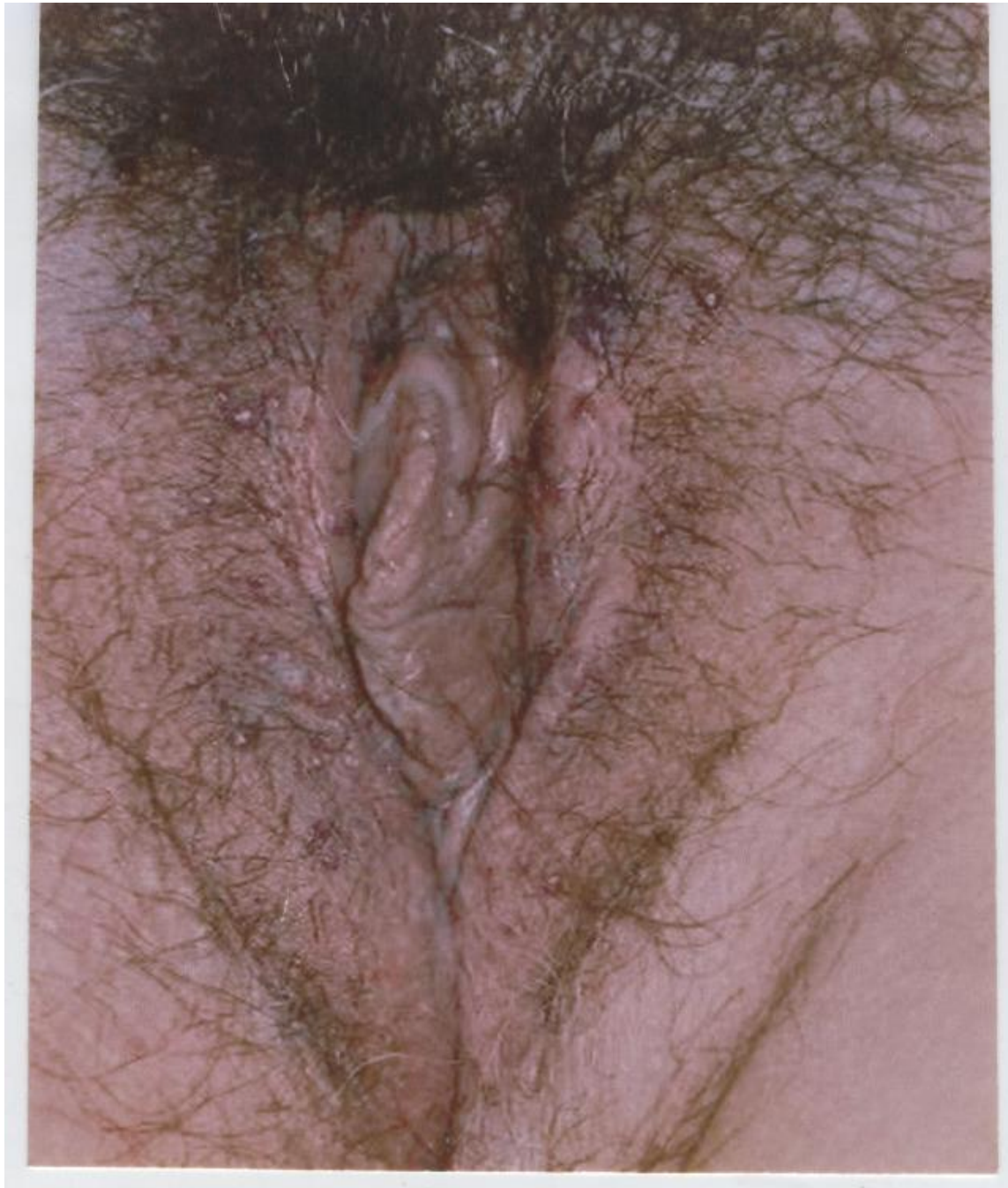
- Paciente de 42 años, femenina, raza blanca, con antecedentes de buena salud, refiere que hace 6 meses aproximadamente comenzó a presentar lesiones en la vulva a las que no dió importancia. Posteriormente y antes de la consulta, al notar el aumento de volumen de las lesiones y la aparición de muchas más, decide acudir al médico y específicamente a la Consulta de Patología de Vulva de nuestro Hospital.

Al examen físico de la vulva presenta lesiones múltiples papulosas de aspecto verrucoso y superficie rugosa, de color rojo violáceo que varían en tamaño, desde una cabeza de alfiler hasta aproximadamente 3 mms. localizadas en labios mayores, labios menores y capuchón del clítoris.(figs.1,2).

Al examen histopatológico se observa hiperqueratosis con paraqueratosis de epidermis, dilataciones vasculares de los capilares y vénulas, verificándose en diagnóstico de angioqueratoma (figs.3, 4).



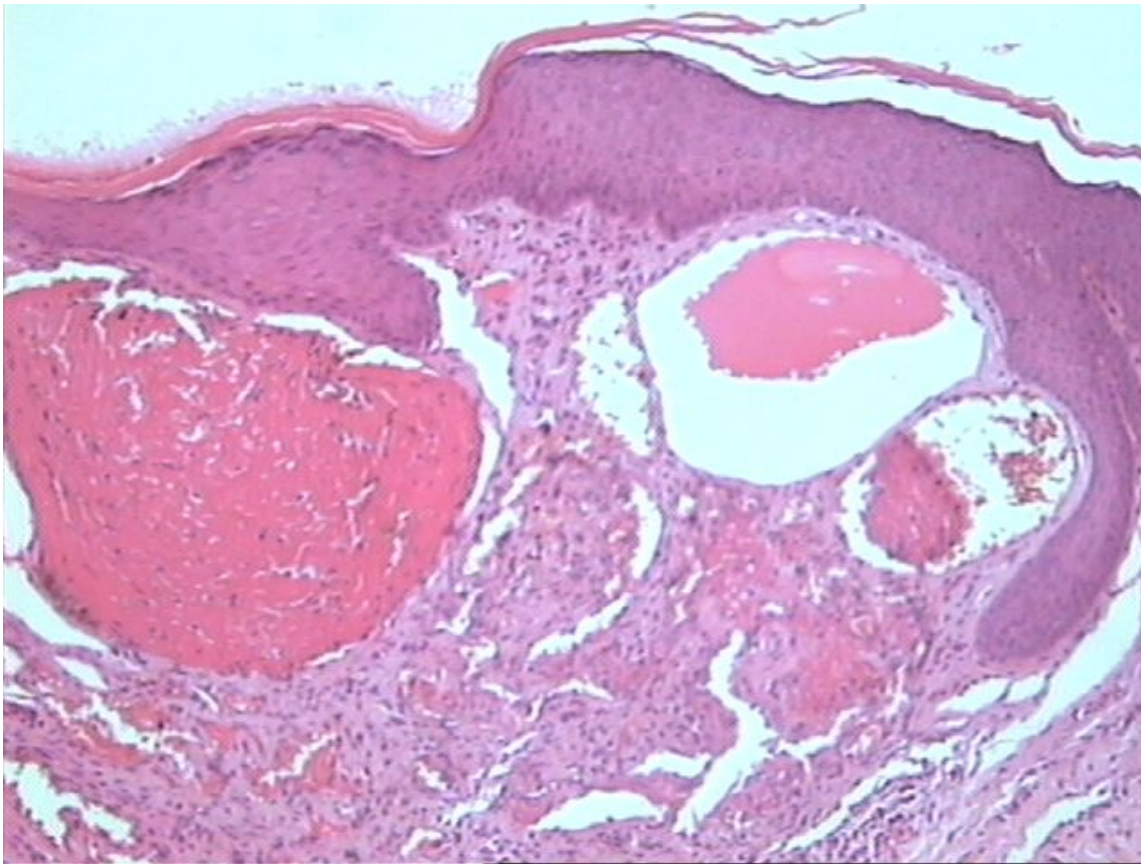
Lesiones múltiples en la vulva. Vista con ayuda del médico



Lesiones múltiples de color rojo violáceo en labios mayores y menores de la vulva.



Lesión histológica con vasos dilatados en el dermis. Hiperqueratosis de la epidermis. Ocular 10. Objetivo 10 Coloración Hematoxilina-eosina



Dilataciones linfáticas en el dermis Hiperqueratosis y paraqueratosis de la epidermis Ocular 10. Objetivo 20. Coloración hematoxilina-eosina

Discusión

Existen numerosos nombres aplicados a los angioqueratomas. El angioqueratoma de Mibelli tiene como edad de comienzo 10-15 años y se presenta sobre todo en dorso, pies, manos y rodillas y puede ir asociado a acrocianosis.

El angioqueratoma papular solitario se vé entre los 10 y 40 años, se localiza en piernas y otros lugares y no vá acompañado de acrocianosis.

El angioqueratoma circunscrito se observa al nacimiento en miembros inferiores, en posición distal y tampoco se acompaña de acrocianosis.

El angioqueratoma corpori difuso o Enfermedad de Fabry comienza antes de la pubertad y se localiza en la zona del traje de baño, o sea, muslos, ingles, región glútea, abdomen bajo, y puede ir acompañado de episodios dolorosos piel seca, y enfermedad renal.

El angioqueratoma de Fordyce es más frecuente en hombres y se observa en genitales, abdomen y muslos y no vá acompañado de lesiones asociadas. (1,2,3)

Nuestro interés en este caso radica fundamentalmente en que se localizó en una mujer , en la región genital, lo cual no es frecuente.

Conclusiones

1- Presentamos desde el punto de vista dermatológico y anatomo-patológico un caso de angioqueratoma de la vulva, procedente de nuestro Hospital

2- Consideramos que este es el primer caso reportado en Cuba de angioqueratoma en genitales del sexo femenino.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento al Dr. Julián Manzur Katrib, Profesor Consultante de Dermatología por su valiosa cooperación. También expresamos nuestro agradecimiento al Dpto. de Anatomía Patológica del Hospital Enrique Cabrera por su contribución al desarrollo de nuestro Trabajo Científico, especialmente al Jefe del Dpto. Dr. Jorge Sainz Ballesteros, Profesor Consultante de Anatomía Patológica.

Bibliografía

1.- Fitzpatrick T.B. et al. **Dermatology in General Medicine. 4th edition**
New York, 1993

2.- Ackerman, AB- **Histopathology diagnosis of skin diseases, second edition, Baltimore, Williams –Wilkins, 1997. U.S.A.**

3.- Lever, W. Et al. . **Histopathology of the skin. 7th edition. Philadelphia. JB Lippincott, 1990, 166.**