

Melanoma Polipoideo: A propósito de un caso.

Sebastián Pineda B¹, Nadia Vega A¹, Andrés Figueróa B², Claudia Morales H³.

¹Residente de Dermatología, Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile; ²Dermatólogo, Hospital Clínico Universidad de Chile; ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Paciente femenino de 43 años, sin antecedentes mórbidos. Consulta por cuadro de un año de evolución caracterizado por lesión tumoral dolorosa, de crecimiento progresivo, ubicada en región abdominal, sin otros síntomas asociados.

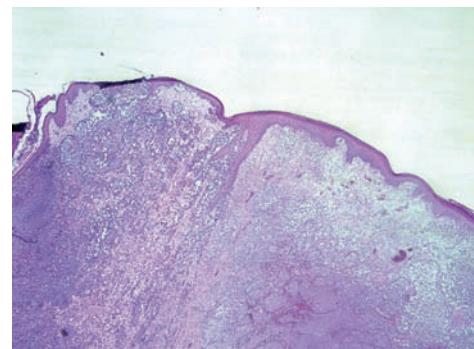
Al examen físico destaca tumor pediculado de superficie cerebriforme, con áreas eritematosas, erosionadas y pigmentadas, de 3 x 2,5 x 2 cm de diámetro, conectado por un pedículo de 1 x 0,8 cm a la piel de hipocondrio izquierdo, la que se observa eritematosa y pigmentada, de bordes difusos (Figura 1).

Se realiza biopsia excisional que revela neoplasia melanocítica maligna, infiltrante y ulcerada, dispuesta en patrón sólido, con células de núcleos vesiculosos, nucléolo prominente y mitosis atípicas, con escaso citoplasma. Existe necrosis tumoral focal y los márgenes se encuentran negativos para neoplasia maligna (Figura 2).

Se realiza el diagnóstico de melanoma polipoideo y se deriva a oncología para estudio de diseminación y manejo pertinente por especialidad.

El melanoma polipoideo (MP) es una rara variante de melanoma. Algunos autores lo consideran dentro del tipo nodular y otros como una entidad distinta con características propias. Dada la falta de consenso en cuanto a su clasificación, la incidencia resulta incierta. Clínicamente corresponde a un tumor de crecimiento exofítico, reportándose dos formas clínicas: pediculado y sésil. Se localiza preferentemente en tronco y extremidades. El estudio histopatológico muestra células balonizantes, cambios estromales desmoplásicos, émbolos tumorales, alto grado de atipia nuclear, pleomorfismo celular e índice mitótico elevado. El pronóstico es malo debido a sus precoces metástasis a distancia. El tratamiento dependerá de su etapa.

Se presenta este caso dado que corresponde a una presentación inusual de melanoma, requiriendo de un alto índice de sospecha para lograr una aproximación diagnóstica y tratamiento oportuno.



Referencias bibliográficas

- Pérez J, Magliano J, Mazzei ME, Bazzano C, Agorio C. Melanoma polipoideo: reporte de un caso. Arch Argent Dermatol. 2012;62:139-143.
- Hikawa RS, Kanehisa ES, Enokihara MM, Enokihara MY, Hirata SH. Polypoid melanoma and superficial spreading melanoma different subtypes in the same lesion. An Bras Dermatol. 2014;89(4):666-668.

Correspondencia: Sebastián Pineda Bordalí.

Correo electrónico: pinedabordali@gmail.com