

NEVO MELANOCÍTICO CONGÉNITO GIGANTE

AUTORES: Civale, C. M.; Oronoz, M.; Gutiérrez, J.; Carmona, M. F.; Juchasara, R. ; Mosto, A.

UNIDAD DE DERMATOLOGÍA - HOSPITAL P. PIÑERO

Introducción Los nevos pueden ser congénitos o adquiridos; no melanocíticos y melanocíticos. Los nevos melanocíticos congénitos se clasifican de acuerdo a su tamaño en pequeños (menor de 1,5 cm), medianos (1,5-19,9 cm) y grandes o gigantes (mayor a 20 cm o que cubren un área mayor de 120 cm²).^{1,2,3} La incidencia del nevo melanocítico congénito gigante en recién nacidos es de 1/20.000 sin diferencias de sexo.⁴ El desarrollo a melanoma varía del 2 al 20% en las formas más grandes.⁶ Presentan características clínicas y evolutivas de gran importancia: el compromiso estético, la asociación con melanocitosis meníngea y su transformación maligna.^{4,5}

Objetivo Mostrar una patología poco frecuente y la importancia del seguimiento por la posibilidad de desarrollo de melanoma.

Material y Métodos

Caso clínico

Paciente de 10 años de edad, de nacionalidad paraguaya, que consulta por primera vez, por lesión névica pilosa gigante y lesiones névicas múltiples, distribuidas a lo largo de la superficie corporal, presentes desde el nacimiento. Sin antecedentes familiares o patológicos de relevancia.

Examen físico: Se observa una lesión névica pigmentada, marrón oscura, de superficie pilosa, bordes netos de tamaño >20 cm de diámetro. Se extiende desde el hemitórax anterior hacia el hombro, brazo y dorso homolateral derecho; y múltiples lesiones névicas más pequeñas distribuidas en todo el tegumento.

Exámenes complementarios:

- Ecografía de abdomen y pelvis, RMN de encéfalo, estudio de melanina en LCR, RX columna cervical y dorsal, laboratorio de rutina todos sin alteraciones.^{4,5,6}

- Biopsia de piel: nevo melanocítico, pigmentado, intradérmico, con rasgos histológicos de nevo congénito.

Se realizan interconsultas con oftalmología y ORL (exámenes normales), para descartar malformaciones asociadas y melanosis neurocutánea.

Conclusión

Ante un nevo melanocítico congénito gigante y la presencia de múltiples nevos satélites se debe realizar un seguimiento exhaustivo de cada lesión névica dado el alto porcentaje de transformación maligna. Debido a que el riesgo se relaciona de manera directamente proporcional al tamaño y grado de profundidad.



Bibliografía:

1. Cabrera H, García. S y García MA. Nevos. Dermatología pediátrica. Larralde M, Abad E y Luna P. Segunda edición. Ed journal 2010; 21:611-617 .
2. Cabo H. Nevo melanocítico congénito. In: Dermatoscopia. (Cabo, H, ed), 2º edn. Buenos Aires: Ediciones Journal, 2012: 149-60.
3. Cainelli T, Marchesi L. Nevos melanocíticos. In: Tratado de dermatología (971) (Giannetti, A, Galimberti, RL, eds), Vol. Vol. II. Padova: 2012: 1637-80
4. Magaña M, Sánchez-Romero E, Magaña P, Beck-Magaña A, Magaña-Lozano M. Congenital melanocytic nevus: two clinicopathological forms, Am J Dermatopathol. 2015 Jan; 37(1):31-7. doi: 10.1097/DAD.000000000000183. PubMed PMID: 25140664.
5. Olivera AD. Riesgo de melanoma sobre nevos melanocíticos congénitos. Arch Argent Dermatol 2012; 62(6): 211-8
6. Valle L. dermatología pediátrica enfoque practico. Ed. 2014, capitulo 19 pag. 357.5