

“LESIÓN CUTÁNEA EN RECIÉN NACIDO; NO TODO SE ENCUENTRA ÚNICAMENTE EN LA SUPERFICIE”

H. Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Autores: Jiménez Játiva N; Morcillo Soriano R; Pozuelo Monfort A.L; Galán Lozano R; Pino Ruiz E.M; Nicolás Martínez A; Guardiola Olmos J.A; Esteban Blanes A; Gutiérrez Sánchez E.

INTRODUCCIÓN

A continuación describimos el caso de un recién nacido varón que presenta lesión cutánea extensa en antebrazo izquierdo. Se trata de un embarazo controlado sin factores de riesgo, un parto a término eutócico con Apgar 9/10. Los padres no son consanguíneos y niegan la presencia de enfermedades neurológicas o dermatológicas en la familia.

Tras valoración por pediatría y dermatología existe sospecha de nevus melanocíticos congénitos, solicitándose RM para descartar posible melanosis neurocutánea. Se realiza una descripción de la patología y sus implicaciones neurológicas y pronósticas.

CASO CLÍNICO

A la exploración física destaca lesión maculosa azulada de textura rugosa que abarca antebrazo, dorso de mano y parte de falanges de miembro superior izquierdo (>6 cm) que no desaparece a la vitropresión, con límites bien definidos. Presencia de vello. Respeta palma y falanges distales. (Imagen 1 y 2).

Asocia 2 lesiones satélites (1 en abdomen de 1-2 mm puntiforme marrón oscura y otra puntiforme azulada en glúteo). No lesiones cutáneas en línea media ni datos indirectos de disrrafismo. Presenta buen estado general, coloración rosada. Auscultación cardíaca y pulmonar normal. Abdomen sin megalias. A nivel neurológico permanece activo y reactivo, con comportamiento acorde a su edad. No rasgos dismórficos ni malformaciones externas evidentes.

Una vez evaluado, establecimos la sospecha de nevus melanocítico gigante, por lo que realizamos interconsulta a Dermatología, confirmando clínicamente la entidad. Ante la existencia de más de 2 nevus congénitos, se solicitó RMN para descartar melanosis neurocutánea antes de los 3 primeros meses de vida, siendo esta normal.



DISCUSIÓN

Se conocen como nevus melanocíticos congénitos (NMC) a aquellas proliferaciones de melanocitos presentes al nacer, siendo la incidencia global de alrededor del 1%. Estas lesiones presentan mayor potencial de transformación a melanoma (5-15%). Se consideran NMC gigantes aquellos de 6 cm o más hallados en el tronco o extremidades de un neonato, como en el caso de nuestro paciente. Suelen tener una pigmentación y textura irregulares, asociando vello grueso. Hasta el 80% se acompañan de lesiones névicas satélites.

Entre las entidades asociadas destaca la melanosis neurocutánea (NMC), presente hasta en el 45% de los pacientes asintomáticos. El riesgo es mayor ante la presencia de nevus múltiples y cuanto mayor es el tamaño del nevus. Esto obliga a emplear la RMN para despistaje de esta antes de los 6 meses. En torno al 10% de los pacientes con NMC presentan síntomas neurológicos en algún momento de su vida relacionados con la aparición de hidrocefalia, o siringomielia por el depósito de melanocitos en SNC.