MICOSIS FUNGOIDE COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESIONES HIPOPIGMETADAS EN LA INFANCIA

Cristina Cabrera Corral, Ana Isabel González Espín, Elena Rivera Sánchez, Noemí Muñoz Quesada, María Esther Vidaurreta del Castillo, Ángela Cruz Palomares.
Complejo Hospitalario de Jaén

INTRODUCCIÓN

La **micosis fungoide** (MF) es el tipo más común de linfoma cutáneo de células T, su inmunofenotipo más frecuente es el CD8. Rara vez se describe en la infancia, siendo la forma más frecuente la hipopigmentada, consistente en **máculas "vitiligoides"** y parches descamativos localizados en áreas no fotoexpuestas, que crecen en número y extensión. La enfermedad es de curso crónico y evoluciona en cuatro estadios: parches, placas infiltradas, tumores y eritrodermia. En pediatría su pronóstico es bueno. Para su diagnóstico se requiere una biopsia de piel, es decir, correlación clínico-patológica. Las terapias más utilizadas son los **corticosteroides tópicos de alta potencia y la fotoquimioterapia PUVA**.

CASO CLÍNICO

- Paciente de 6 años que presenta lesión hipopigmentada en muslo desde el nacimiento, con crecimiento paulatino y en seguimiento por Dermatología por aparición de nuevas **lesiones hipopigmentadas** en abdomen, glúteos y muslos.
- Debido a la resistencia a tratamientos habituales, se **biopsia** la lesión, compatible con diagnóstico de **micosis fungoide.**

- No presenta antecedentes de interés ni síndrome constitucional.
- Exploración sin adenopatías a ningún nivel, masas ni megalias abdominales.

- Estudio de extensión con analítica, frotis de sangre periférica, radiografía de tórax y ecografía abdomino-pélvica normales.
- En la **citometría de flujo** en sangre periférica se detectó la presencia de población de linfocitos T patológicos (<5%).
- PET-TAC: sin captación patológica.
- **Aspirado de médula ósea** donde no se detectó infiltración por células T, B o NK clonales/aberrantes en frecuencia superior a 0.01%.

- Actualmente se mantiene estable, salvo por la aparición de una nueva lesión lumbar, en tratamiento de mantenimiento con corticoides tópicos.

CONCLUSIONES

- La MF es una entidad **infrecuente** en la infancia, siendo la forma hipopigmentada la más frecuente.
- Su diagnóstico es tardío debido a la similitud con otras enfermedades hipopigmentadas frecuentes en la niñez como pueden ser el **vitíligo** o **ptiriasis alba.**
- A pesar de su buen pronóstico, presenta alta tasa de recidivas y requiere un seguimiento clínico-analítico a largo plazo. Esto ayudará a determinar la evolución y progresión de la enfermedad, los efectos adversos a largo plazo de los tratamientos, así como la aparición de **segundas neoplasias**.