Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3720

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4840 - CARCINOMA PILOMATRICIAL

M. Esteban Rojas[a], C. Matilla Álvarez[b], F. Cabezudo Moreno[a], M. García Fenés[c], C. Cestero Venegas[d] y P. Gadea Vicente[e]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. [b]Médico de Familia. Consultorio Novelda del Guadiana. Badajoz. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mérida Urbano I. Badajoz. [d]Médico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Santa Marta. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 64 años con antecedentes personales de hipercolesterolemia y nódulos mamarios benignos. Acude a nuestra consulta por una lesión nodular de 1,5 cm, brillante, blanquecina, con un área rojiza deprimida en el centro, en el cuero cabelludo, de 20 días de evolución. Realizamos una biopsia-escisión por sospecha de quiste sebáceo, mandando la muestra a anatomía patológica para estudio.

Exploración y pruebas complementarias: ACP: normal. No se palpan adenopatías a ningún nivel. Estudio anatomopatológico: lesión de 1,5-2 cm mal delimitada, localizada en dermis y tejido celular subcutáneo, que está constituida por nidos de células basaloides con atipia citológica, nucléolos prominentes y muy frecuentes figuras de mitosis (superior a 55/10CGA). Entre estas células se identifica queratina con células en “sombra” y áreas de necrosis. Hallazgos histológicos compatibles con carcinoma pilomatricial. TAC cuello-tórax-abdomen: sin imágenes que sugieran enfermedad metastásica.

Juicio clínico: Carcinoma pilomatricial.

Diagnóstico diferencial: Pilomatrixoma. Pilomatrixoma proliferante. Carcinoma basocelular matricial.

Comentario final: El carcinoma pilomatricial es una neoplasia anexial maligna poco frecuente, que se caracteriza por presentar un patrón infiltrativo, con células basaloides de gran tamaño, un índice mitótico alto y marcado pleomorfismo nuclear. Suele aparecer en la parte posterior del cuello, en la espalda o en la zona preauricular. Es más frecuente en hombres de mediana edad. Suele ser asintomático, con gran tendencia a las metástasis cervicales y ganglionares. El tratamiento de elección es la escisión amplia. Si no se realiza una extirpación completa tienden a recurrir.

Bibliografía

1. Singh S, Cotton K. Pilomatrix carcinoma and multiple pilomatrixomas. British Journal of Dermatology.1996;134:368-71.
2. Sau P, Lupton GP, Graham H. Pilomatrix carcinoma. Cancer. 1993;71(8):2491-8.

Palabras clave: Carcinoma pilomatricial.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.