

PILOMATRIXOMA O EPITELIOMA CALCIFICANTE DE MALHERBE: QUISTE PARECE, NO SIEMPRE ES.

AUTORES: ALVAREZ ALVAREZ, FRANCISCO JAVIER. FERNANDEZ ESCUDERO, AMPARO ROSAURA. MUÑOZ PEREZ, JOSE MARIA. DE LA HOZ REGULES, CARMEN. CAYON DE LAS CUEVAS, CAROLINA. CASTRO PRIETO, SUSANA RAQUEL.

INTRODUCCIÓN:

El síndrome de Sheehan es un hipopituitarismo secundario a la necrosis de la glándula pituitaria causada por hipotensión o shock secundario a un sangrado masivo durante o después del parto. La patogénesis exacta del síndrome no está totalmente aclarada.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Paciente de 35 años que consulta por imposibilidad para la lactancia por falta de producción de leche. se solicita analítica encontrando las siguientes alteraciones: Hb 8,23 g/dL, Hto 22,6%, Na 128 mmol/L , creatinina 1,36 mg/DI, TSH tercera generación 5,1 , T4 libre 0,27 ng/dL, T3 total *

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

El pilomatrixoma es la segunda neoplasia cutánea benigna más frecuente en la infancia y la juventud después del quiste epidérmico. A pesar de su frecuencia, es un tumor clínicamente infradiagnosticado. El diagnóstico diferencial se realiza con numerosas lesiones cutáneas tanto benignas (quiste epidermoide y dermoide, adenopatía, granuloma por cuerpo extraño, molusco contagioso, xantogranuloma, tumores anexiales y subcutáneos) como malignas (carcinoma basocelular, melanoma). El diagnóstico de confirmación es histológico, a veces se pueden apoyar en la ecografía preoperatoria. El tratamiento es quirúrgico, no ocurre la remisión espontánea y se han descrito hasta un 3-4 % de recidivas.

PALABRAS-CLAVE

Pilomatrixoma. Pilomatrixoma. Tumores cutáneos. Quiste epidérmico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández-Núñez A, Nájera Botello L, Romero Maté A, Martínez-Sánchez C, Utrera Busquets M, Calderón Komáromy A, Borbujo Martínez J. Estudio retrospectivo de pilomatrixomas: 261 tumores en 239 pacientes. Actas Dermosifiliográficas. 2014;105:699-705.
2. Jorquera Barquero E, Chinchón Espino D, Pastrana Mejía A. Pilomatrixomas anodérmicos. Piel. Formación Continuada en Dermatología. 2010;25:241-3.