

Haga usted el diagnóstico en dermatopatología

Make your own diagnosis

Víctor Delgado¹, Rodrigo Restrepo²

1. Médico, residente IV de Patología, Universidad del Valle, Cali, Colombia

2. Médico dermatopatólogo; jefe, Programa de Especialización en Dermatopatología, Universidad CES, Medellín, Colombia

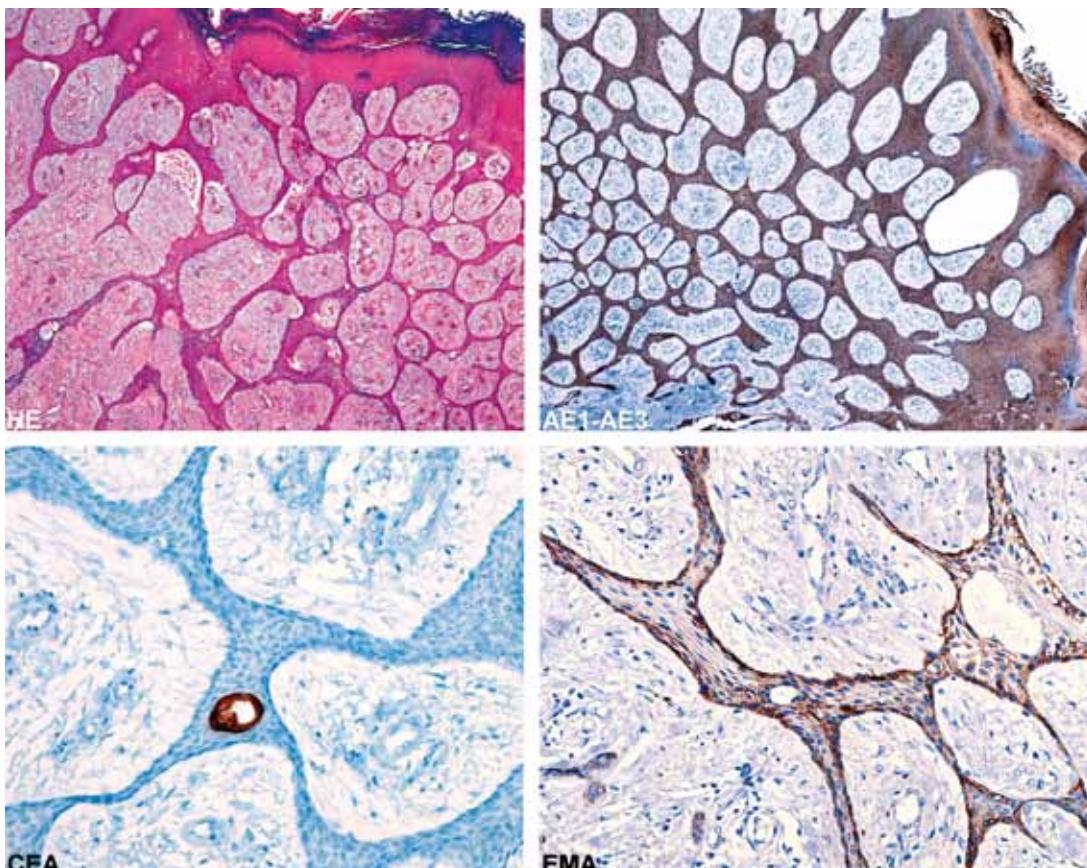


FIGURA 1. Reticulado de cordones epiteliales intradérmicos, conectados a la capa basal epidérmica, constituidos por células epiteliales sin atipia, que dibujan estructuras ductales bien definidas en medio de un estroma fibrovascular. Hay positividad para coctel de citokeratinas (AE1/AE3) y antígeno de membrana epitelial (EMA), con presencia de ductos antígeno carcinoembrionario (*Carcinoembryonic Antigen*, CEA) positivos.

Caso clínico

Se trata de un paciente de sexo masculino de 62 años, con una lesión nodular violácea de 3,0 x 2,0 cm en el dorso del pulgar derecho, de crecimiento progresivo en los tres últimos años. Se practicó una biopsia (FIGURA 1). Con las imágenes histológicas suministradas, el diagnóstico más probable es:

- Siringofibroadenoma ecrino.
- Fibroepitelioma de Pinkus.
- Hiperplasia pseudoepiteliomatosa.
- Hiperplasia siringofibroadenomatosa reactiva.

Correspondencia:

Víctor Delgado

Email:

vimande1@gmail.com

Recibido: 27 de septiembre de 2012.

Aceptado: 15 de Octubre de 2012.

No se reportan conflictos de intereses.

HAGA USTED EL DIAGNÓSTICO CONTINÚA EN LA PÁGINA 385