

# Nódulo verrugoso de la pierna de un hombre de 55 años

*Verrucous nodule on the leg of a 55 year old man*

**Andrea García<sup>1</sup>, Gerzaín Rodríguez<sup>2</sup>**

1. Médica, residente de tercer año de Dermatología, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, D.C.; Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, E.S.E., Bogotá, D.C., Colombia.
2. Médico dermatopatólogo, consultor, Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, Bogotá, D.C.; profesor, Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana, Chía, Cundinamarca, Colombia.

## CASO CLÍNICO-PATOLÓGICO

Un hombre de 55 años presentó dos nódulos no ulcerados en el brazo derecho y dos en la pierna izquierda cinco años atrás. Vivía en una zona endémica para leishmaniasis (Montes de María, Bolívar), por lo cual fue tratado con antimoniato de meglumina, solo con base en la percepción clínica. Los nódulos del brazo involucionaron, así como uno de la pierna, pero otro nódulo persistió y durante los siguientes cinco años presentó un crecimiento continuo, asociado con prurito (**FIGURA 1**). La biopsia de esta lesión tomada tres años atrás, se informó como liquen plano hipertrófico. Debido al crecimiento progresivo del nódulo, el paciente fue remitido a nuestra institución para estudio y manejo de leishmaniasis. Se tomó una nueva biopsia, con los hallazgos que se ilustran en las **FIGURAS 2 Y 3**.

**Correspondencia:**

Gerzaín Rodríguez

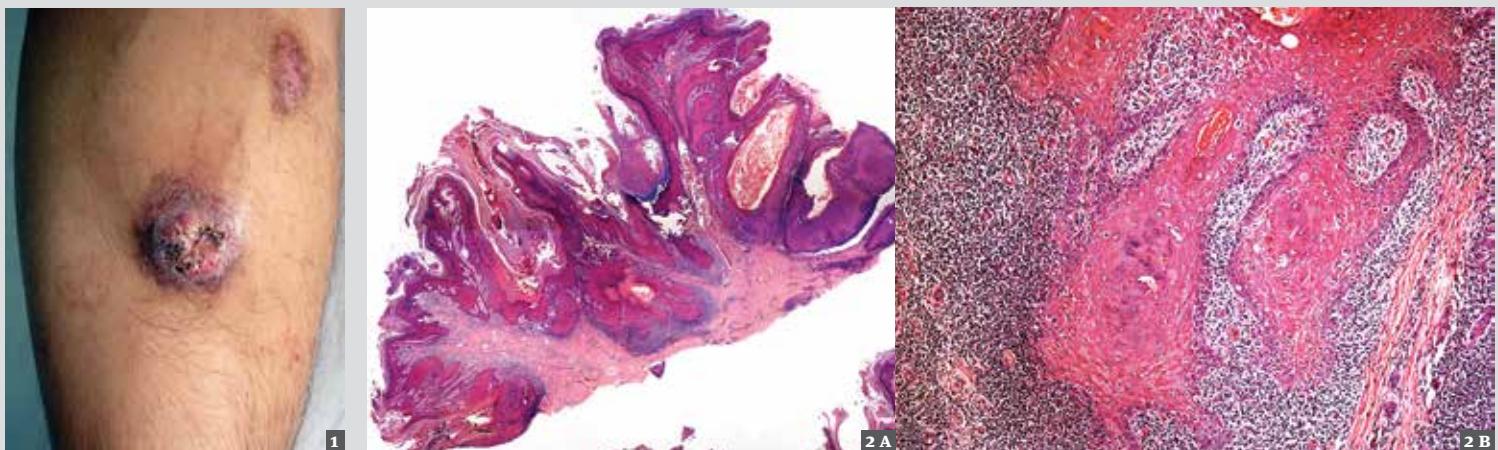
**Email:**

gerzainrodriguez@gmail.com

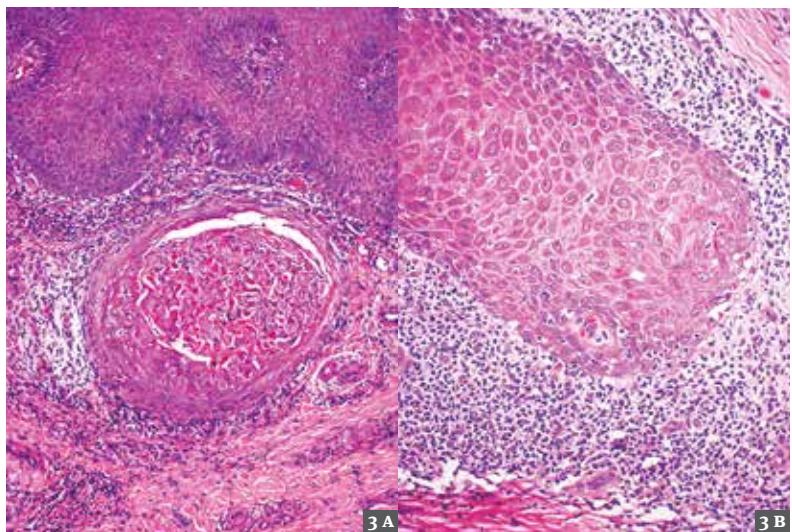
*Recibido: 7 de julio de 2014.*

*Aceptado: 20 de noviembre de 2014.*

**No se reportan conflictos de interés.**



**FIGURA 1.** Lesión nodular de aspecto verrugoso, de 3 x 3,5 cm de diámetro, en el tercio medio de la cara posterior de pierna izquierda. Lesión superior cicatrizada. **FIGURA 2.**Imagen en mosaico. A. Lesión verrugosa, papilomatosa e hiperqueratósica. Hematoxilina y eosina, 2X. B. Proyecciones epidérmicas hacia la dermis, rodeadas por inflamación linfocitaria liquenoide. Hematoxilina y eosina, 10X.



**FIGURA 3.** A. Proyección de la lesión hacia la dermis, con tapón córneo parakeratósico con algunos polimorfonucleares en su interior. B. Proyección de la lesión hacia la dermis, sin atipia, rodeada por inflamación linfocitaria liquenoide. Hematoxilina y eosina, 2X.

### ¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?

- Leishmaniasis cutánea.
- Líquen plano hipertrófico.
- Carcinoma escamocelular verrugoso superficial.
- Prúrito nodular.

HAGA UD. EL DIAGNÓSTICO  
CONTINÚA EN LA PÁGINA 80