

# Lesión cribiforme en la cara de un varón de 44 años de edad

Romina Rodriguez-Lojo<sup>1</sup>, Iria Castiñeiras<sup>1</sup>, Olga Robles<sup>2</sup>, Mercedes Otero<sup>1</sup>, Yolanda Juarez<sup>1</sup>, Mercedes Lueiro<sup>1</sup>, Maria-Luisa Fernandez-Diaz<sup>1</sup>

Affiliations: <sup>1</sup>Dermatology, Hula, Lugo, Spain, <sup>2</sup>Pathology, Hula, Lugo, Spain

Corresponding Author: Romina Rodriguez-Lojo, Dermatology, Hula, Lugo, Spain, Email: rodriguezlojo@hotmail.com

## Abstract

El acantoma de la vaina pilosa es un tumor benigno de piel muy poco frecuente. Suele presentarse como una pápula asintomática, con un orificio central y la localización más frecuente es la cara. Presentamos un nuevo caso de acantoma de vaina pilosa, aportando imagen dermatoscópica del tumor.

**Keywords:** *acantoma vaina pilosa, tumor anexial, labio superior, dermatoscopia*

## Introduction

El acantoma de la vaina pilosa es un tumor benigno de piel muy poco frecuente. Suele presentarse como una pápula asintomática, con un orificio central y la localización más frecuente es la cara. Presentamos un nuevo caso de acantoma de vaina pilosa.

## Case Discussion

Varón de 44 años, sin antecedentes ni tratamientos médicos de interés, que consultaba por una lesión en la cara, asintomática, de aproximadamente 15 años de evolución, sin cambios recientes.

En la exploración, presentaba una lesión deprimida, cribiforme, con borde telangiectásico de 12 x10 mm en la piel del hemilabio superior derecho, próximo al surco nasogeniano (**Figure 1**). Con dermatoscopia, se observaban proyecciones papilomatosas en periferia y vasos lineales, con centro deprimido y restos de estructuras amarillentas sugestivas de queratina (**Figure 2**).

Se realizó una biopsia de la lesión, objetivándose una dilatación quística central del infundíbulo con

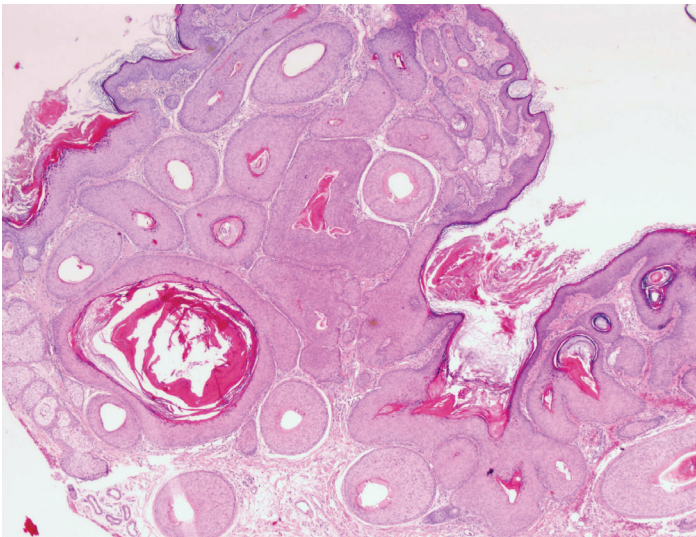


**Figure 1.** *Plaque with a yellow central opening on the upper lip.*



**Figure 2.** *Dermoscopy showing papillomatous projections, linear vessels and yellow material.*

epitelio acantósico con queratinización de tipo epidérmico, que emitía proyecciones lobulares a la dermis adyacente, algunas con acúmulos de queratina (**Figure 3**), por lo que se estableció el diagnóstico de acantoma de la vaina pilosa.



**Figure 3.** Bulbous aggregations of epithelial cells, some with keratin accumulations, emanating from a dilated infundibulum (H&E, 20x).

Se le planteó la posibilidad de realizar una extirpación completa de la lesión, pero el paciente rechazó la intervención quirúrgica.

### Case Synopsis

Los tumores benignos derivados del folículo piloso son un grupo de neoplasias poco frecuentes que suelen presentarse en cara y cuello de pacientes adultos [1]. Dentro de este grupo, se encuentra el acantoma de la vaina pilosa, que fue descrito por primera vez por Mehregan y Brownstein en 1978, existiendo pocos casos registrados recientemente en la literatura [2-5]. Clínicamente se presenta como un pápula asintomática, solitaria, centrada por un tapón de queratina y su localización más típica es el labio superior o la región medial de la cara. En nuestro paciente, la lesión se ha presentado con morfología cribiforme deprimida. Hay casos de presentación inusual en el lóbulo de la oreja [3] y en la región postauricular [2].

Clásicamente se ha asociado el acantoma de la vaina pilosa a pacientes de mediana y avanzada edad, aunque en la literatura hay un caso descrito en un paciente de 25 años [2]. En nuestro caso, la edad de inicio fue también temprana, antes de los 30 años, por lo que creemos que el acantoma de la vaina pilosa puede presentarse en pacientes jóvenes, a diferencia de lo que hay descrito en la literatura.

Microscópicamente, el acantoma de la vaina

pilosa, se caracteriza por una dilatación quística del infundíbulo del pelo que se comunica con la superficie epidérmica. La pared del quiste se reviste de un epitelio de tipo epidérmico con acantosis y proliferación de nidos de queratinocitos hacia la dermis adyacente.

Desde un punto de vista histológico, se plantea el diagnóstico diferencial principalmente con el poro dilatado de Winner, donde la dilatación central es más obvia y el epitelio es menos proliferativo, en forma de crestas epidérmicas acentuadas. El tricofolículo se presenta como una dilatación infundibular de la que irradian múltiples folículos secundarios con distintos grados de maduración sobre un estroma colagenizado.

Aportamos también imagen dermatoscópica del acantoma de la vaina pilosa, en la que se pueden observar proyecciones papilomasas hacia el centro de la lesión y estructuras amarillentas que corresponden a queratina. La dermatoscopia de este infrecuente tumor no había sido descrita hasta este momento en la literatura y creemos que puede resultar de utilidad aunque no se describen hallazgos específicos.

### Conclusion

El acantoma de la vaina pilosa no se ha asociado a otros síndromes ni enfermedades sistémicas, por lo que es una entidad eminentemente cutánea. Dado que se trata de una neoplasia benigna, no serían necesarios más estudios ni tratamientos una vez realizado el diagnóstico. Para el tratamiento completo de la lesión, se puede realizar una extirpación quirúrgica.

### References

1. Tellechea O, Cardoso JC, Reis JP, Ramos L, Gameiro AR, Coutinho I, Baptista AP. Benign follicular tumors. *An Bras Dermatol.* 2015;90:780-98. [PMID 26734858]
2. Bavikar RR, Gaopande V, Deshmukh SD. Postauricular pilar sheath acanthoma. *Int J Trichology.* 2011;3:39-40. [PMID 21769237]
3. Kushner JA, Thomas RS, Young RJ. An unusual location of a pilar sheath acanthoma. *Int J Trichology.* 2014;6:185-6. [PMID 25368479]
4. Ba W, Wang W, Li C. An Unusual Location of a Pilar Sheath Acanthoma. *Int J Trichology.* 2015;7:179-81. [PMID 26903749]
5. Ozgur T, Temel M. Pilar Sheath Acanthoma Presenting as a Nevus. *Int J Trichology.* 2015;7:187-8. [PMID 26903752]