Caso clínico. Dermatología

Lesiones hipopigmentadas en el recién nacido: ¿nevus anémico o lesión precursora de hemangioma infantil? A propósito de una serie de casos

Tamara Farfán Orte[a], Soiartze Ortuzar Yandiola[a], Irati Bizkarra Azurmendi[a], Ignacio Valverde Benítez[a], Elena Maluena Díaz[b], María Lozano Ayala[c]

[a]Pediatra. CS Begoña. Bilbao. Vizcaya. España • [b]Pediatra. CS de Rincón Soto. La Rioja. España • [c]Pediatra. CSde Oyón. Álava. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Tamara Farfán Orte:
tamarafarfanorte@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El nevus anémico (NA) es una anomalía vascular congénita no progresiva, una mácula hipocrómica bien definida, en ocasiones con lesiones satélite, más frecuente en mujeres y localizada en el tronco. Su diagnóstico es clínico, ya que la biopsia muestra una piel normal y se postula que se deba a una vasoconstricción mantenida por hipersensibilidad a catecolaminas y defecto de célula muscular lisa. El diagnóstico diferencial debe realizarse con otras lesiones hipopigmentadas (hipomelanosis de Ito [HI], vitíligo, pitiriasis versicolor, nevus despigmentoso, esclerosis tuberosa, etc.) y se realiza mediante diascopia (la lesión blanquea hasta desaparecer a la vitopresión), no aparición de eritema con la fricción, fluorescencia de luz de Wood y test KOH negativos (entre otros).

Su pronóstico es excelente, no precisando tratamiento, pero se ha observado una mayor prevalencia (8,8-51%) de NA en paciente con neurofibromatosis tipo 1 (NF-1).

RESUMEN DEL CASO 1

Neonato que al mes de vida (dudosa presencia al nacimiento), en revisión rutinaria de salud, se objetiva mácula blanquecina de 3,5 × 1,5 cm, con centro violáceo, en región escapular izquierda (**Fig. 1**). Sin antecedentes de interés.

Se plantea como principal hipótesis diagnóstica lesión precursora de HI. Al mes, se realiza consulta no presencial con Dermatología y, de acuerdo con el posible diagnóstico, indican que, en caso de progresión, iniciar tratamiento tópico con timolol. A los 4 meses de vida, es valorada en Dermatología: mácula acrómica de 5 cm de diámetro mayor. Tras frotamiento de la lesión, el centro se torna algo violáceo, sin otras lesiones cutáneas ni manchas café con leche (MCL), por lo que se diagnóstica de NA. Actualmente la paciente tiene 14 meses de vida y la lesión permanece estable.

Figura 1. Mácula blande 3,5 × 1,5 cm, con centro violáceo, en región escaizquierda

Cómo citar este artículo: Farfán Orte T, Ortuzar Yandiola S, Bizkarra Azurmendi I, Valverde Benítez I, Maluena Díaz E, Lozano Ayala M. Lesiones hipopigmentadas en el recién nacido: ¿nevus anémico o lesión precursora de hemangioma infantil? A propósito de una serie de casos. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e35-e36.

Figura 2. Mácula hipocrómica en región escapular derecha

Figura 3. Paciente de Figura 2. Lesión cutánea evolucionada

RESUMEN DEL CASO 2

Neonato que en su primer control de salud a la semana de vida se detecta mácula hipocrómica de 3 × 4 cm en región escapular derecha (Fig. 2). Se plantean HI y NA como principales diagnósticos diferenciales. La consulta de Teledermatología presenta la misma sospecha, pendiente de valoración presencial.

Una semana más tarde, la lesión presenta en el centro un color rojo intenso (Fig. 3), más sugestivo de HI. Actualmente el paciente tiene un mes de vida.

CONCLUSIONES

Aunque el NA es una patología benigna presente en individuos sanos, es más prevalente en pacientes con NF-1, por lo que se deben buscar activamente MCL en la exploración. Además, es importante realizar un buen diagnóstico diferencial, ya que algunas de estas patologías son susceptibles de tratamiento.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

HI: hipomelanosis de Ito • **NA:** nevus anémico • **NF-1:** neurofibromatosis tipo 1