



Caso clínico. Dermatología

Nevus de Becker: ¿qué debemos tener en cuenta?

Paula Mercado Ozcariz^a, Enara Legarda-Ereño Rivera^a, Ainhoa Elduayen Vila^a, Sara Prieto Osa^a, Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi^b, Aitor Xabier de Vicente Aguirre^a

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Gipuzkoa. España

• ^bPediatra. CS Pasaia San Pedro. Pasaia. Gipuzkoa. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Paula Mercado Ozcariz:
paulamercadoo@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El nevus de Becker es un hamartoma hiperpigmentado de bordes geográficos y a menudo con hipertricosis en superficie. Sus localizaciones habituales son los hombros o el tórax, aunque puede aparecer en cualquier otra ubicación. En ocasiones, el nevus de Becker se asocia a diferentes anomalías musculares, esqueléticas o cutáneas, como la hipoplasia de la mama o escoliosis. A este fenotipo característico de nevus de Becker asociado a hipoplasia unilateral de la mama, del músculo pectoral o anomalías musculoesqueléticas se le denomina síndrome del nevus de Becker. Aunque las lesiones suelen manifestarse en la adolescencia, estas están presentes desde el nacimiento.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 12 años que consulta porque durante el verano le han observado unas máculas en la parte anterior derecha del tórax (Fig. 1). No refieren cambios en su aspecto o tamaño desde el momento de la aparición, ni sintomatología acompañante. Es una mancha marronácea agminada, sugestiva de nevus de Becker. En la exploración física complementaria no se observó ninguna alteración a nivel del músculo pectoral ni hipoplasia mamaria ipsilateral, pero sí una escoliosis, con gibosidad torácica izquierda, observándose en telerradiología de columna una escoliosis leve de convexidad izquierda.

Figura 1. Nevus de Becker en zona anterior derecha del tórax



COMENTARIOS

El nevus de Becker puede estar presente al nacimiento, pero en la mayoría de los casos aparece en la adolescencia, tras una exposición solar, como en nuestro caso. Se caracteriza por máculas marronáceas de bordes irregulares y gran tamaño (10-20 cm de media) con lesiones satélite, como se puede ver en la imagen de nuestro caso. Con el paso del tiempo, las máculas se oscurecen y se desarrolla hipertricosis sobre la lesión en un 50% de los casos.

Cómo citar este artículo: Mercado Ozcariz P, Legarda-Ereño Rivera E, Elduayen Vila A, Prieto Osa S, Gorrotxategi Gorrotxategi P, De Vicente Aguirre AX. Nevus de Becker: ¿qué debemos tener en cuenta? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e21-e22.

Es 5 veces más frecuente en hombres que en mujeres y el hecho de que aparezca en la adolescencia y que esté asociado a acné y a grandes folículos pilosos hace pensar que puede existir relación con un defecto genético, todavía no identificado, que se activaría con los andrógenos circulantes.

El diagnóstico es clínico. Las entidades con las que debe plantearse el diagnóstico diferencial son: el nevus melanocítico congénito, los hamartomas de músculo liso, la neurofibromatosis plexiforme y las manchas café con leche.

Lo más importante, una vez diagnosticado un nevus de Becker, es realizar una exploración exhaustiva para ver si existen datos de afecciones concomitantes, como en el caso que presentamos, en el que se observó una escoliosis.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.