



Nevo sebáceo de Jadassohn. Localización atípica y síndromes asociados

Vicente Olaya Allama^a, Laura Antón Almero^b

Publicado en Internet:
6-septiembre-2023

Vicente Olaya Allama:
vioa922@gmail.com

^aPediatra. Hospital General Universitario de Castellón. Castellón. España

^bMIR-Pediatría. Hospital General Universitario de Castellón. Castellón. España.

Palabras clave:

- Nevo sebáceo de Jadassohn
- Siringocistoadenoma papilífero
- Tricoblastoma

Resumen

Hamartoma benigno que puede aparecer desde el nacimiento. Se localiza sobre todo en cuero cabelludo y cara; origina una placa alopecica, amarillenta, de superficie rugosa. Tiene tres etapas, una de hiperplasia epidérmica, luego una puberal con desarrollo de glándulas sebáceas y una tardía con desarrollo de tumores benignos o malignos, en especial siringocistadenoma papilífero y tricoblastomas. Puede presentarse asociado a síndromes genéticos. Su exéresis quirúrgica es objeto de controversia.

Nevus sebaceus of Jadassohn. Atypical location and associated syndromes

Key words:

- Nevus sebaceus of Jadassohn
- Syringoadenoma papilliferum
- Trichoblastoma

Abstract

Benign hamartoma that can appear from birth. It is located mainly on the scalp and face; it causes an alopecic, yellowish plaque with a rough surface. It has three stages, one of epidermal hyperplasia, then a pubertal stage with development of sebaceous glands, and a late stage with development of benign or malignant tumors, especially papillary syringocystadenoma and trichoblastoma. It can appear associated with genetic syndromes. Its surgical excision is controversial.

INTRODUCCIÓN

El nevo sebáceo de Jadassohn es una lesión hamartomatosa congénita¹ que aparece habitualmente en el cuero cabelludo o en el cuello, con una extensión variable. Se trata de lesiones ovaladas alopecicas de coloración amarillenta o anaranjada y lo presentan hasta un 0,3% de los recién nacidos. La etiología es desconocida². No obstante, algunos investigadores apuntan a una posible relación con el virus del papiloma humano (VPH) como posible agente etiológico.

El nevo sebáceo puede presentarse dentro de algunos síndromes genéticos³, como el síndrome scalp⁴ (nevus sebáceos, malformaciones del sistema nervioso central, aplasia cutis congénita, dermoide limbal y nevo pigmentado), o el síndrome del nevo sebáceo⁵ (alteraciones del sistema nervioso central, oculares y óseas).

Durante la pubertad, debido al cambio hormonal, la lesión suele hacerse más evidente debido al crecimiento anormal de las estructuras pilo sebáceas y apocrinas.

Cómo citar este artículo: Olaya Allama V, Antón Almero L. Nevo sebáceo de Jadassohn. Localización atípica y síndromes asociados. Rev Pediatr Aten Primaria. 2023;25:269-71.

En la edad adulta, pueden desarrollarse distintas neoplasias sobre el nevo sebáceo, en su mayoría benignas, como el tricoblastoma o el siringocistoadenoma papilífero. También, podría malignizar (<5 % casos), siendo objeto de debate su exéresis quirúrgica.

CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de un recién nacido a término de 39 semanas de gestación, varón, sin antecedentes obstétricos de interés. Nacido por vía vaginal. Apgar 10/10/10.

En el examen físico de las primeras 24 horas se objetiva, en el lóbulo de la oreja izquierda, una lesión única e indolora, hamartomatosa de color anaranjado y tacto verrucoso de unos 2 cm de diámetro mayor (Figs. 1 y 2). Atendiendo a las características clínicas se diagnostica de nevo sebáceo y es dado de alta de Maternidad con consulta preferente en Dermatología, quien confirma la sospecha clínica.

CONCLUSIONES

El nevo de Jadassohn debe diferenciarse del nevo epidérmico y de áreas de alopecia de cuero cabelludo debidas a aplasia cutis.

Se recomienda vigilancia durante la infancia. En la pubertad tiende a engrosarse debido a los cambios hormonales. En la edad adulta puede asociarse a neoplasias, principalmente benignas, motivo por el que se recomienda la exéresis de este tras la adolescencia, aunque puede ser extirpado a cualquier edad por motivos estéticos.

La importancia para el pediatra radica en conocer la patología y sobre todo las asociaciones que hay detrás de ella. El diagnóstico temprano, la vigilancia activa y la anticipación a las posibles neoplasias que puedan desarrollarse son aspectos fundamentales en dicha patología.

CONFLICTO DE INTERESES

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

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Todos los autores han contribuido de forma equivalente en la elaboración del documento. Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Figura 1. Nevo sebáceo en recién nacido



Figura 2. Nevo sebáceo (imagen ampliada)



BIBLIOGRAFÍA

1. Neyra León J, De la Cruz Chacaliaza N, Chacaltana Gómez E. Nevo sebáceo de Jadassohn. *Rev Med Hered.* 2020;31:124.
2. Alonso de Celada RM, Muruzabal F, De lucas Laguna R. Nevo sebáceo de Jadassohn. *An Pediatr (Barc).* 2009;70:391.
3. López Ávila A, Ruiz Martínez MD, Medina E, De la Peña J, García Solano J. Sebaceous nevus syndrome with hemimegalence-phaly: report of a case and review of the literature. *Actas Dermosifiliograf.* 1999;90:620-2.
4. Ortiz Cuquejo LM, Samudio Domínguez GC, Espínola RB, Vera LM. Nevo sebáceo de Jadassohn. A propósito de un caso neonatal. *Pediatr (Asunción).* 2021;48:213-15.
5. Menascu S, Donner EJ. Linear nevus sebaceous syndrome: Case reports and review of the literature. *Pediatr Neurol.* 2008;38:207-10.