



## Hiperplasia sebácea ectópica en el labio inferior

Burhan Burhaneddin García<sup>a</sup>, Bárbara Alonso Martín<sup>b</sup>, Antonio de Andrés González<sup>b</sup>

<sup>a</sup>MIR-Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Ramón y Cajal. CS Gandhi. Madrid. España

• <sup>b</sup>Pediatra. CS Gandhi, Madrid. España.

Publicado en Internet:  
03-diciembre-2024

Burhan Burhaneddin García:  
bburhaneddin@gmail.com

### Palabras clave:

- Enfermedad de Fox-Fordyce
- Enfermedades de la glándula sebácea
  - Hiperplasia
  - Recién nacido

### Resumen

La hiperplasia sebácea ectópica es una entidad muy rara que en ocasiones se puede presentar tanto en la consulta de Pediatría como en urgencias. Puede ser confundida con otras entidades clínicas más comunes, llevando a un error diagnóstico, a prescribir pruebas innecesarias o a tratar inadecuadamente este tipo de lesiones. En este caso se demostró que, identificando dichas lesiones de manera correcta y siguiendo una actitud expectante, estas terminaron resolviéndose sin secuelas de ningún tipo.

### Ectopic sebaceous hyperplasia of the lower lip

### Key words:

- Fox-Fordyce disease
  - Hiperplasia
  - Newborn
- Sebaceous gland diseases

### Abstract

Ectopic sebaceous hyperplasia is a very rare condition that may be encountered in paediatric care or emergency care settings. It may be confused with more common clinical conditions, possibly resulting in misdiagnosis, performance of unnecessary tests or inadequate treatment. We present a case that demonstrates that the correct identification of the lesions and a watchful waiting approach allowed their spontaneous resolution without sequelae of any kind.

## INTRODUCCIÓN

La hiperplasia de glándulas sebáceas es una entidad benigna y temporal<sup>1</sup>. Se debe al estímulo hormonal androgénico, que causa un crecimiento excesivo de las glándulas, siendo más común en la nariz y las mejillas, donde estas glándulas son más abundantes. En España se estima que hay una incidencia del 75%<sup>2</sup>.

La hiperplasia de glándulas sebáceas en una ubicación inusual (ectópica), conocida como gránulos de Fordyce, es rara en el periodo neonatal. Se ha

observado en aproximadamente el 1% de los recién nacidos y se encuentra frecuentemente en la mucosa oral<sup>3</sup>.

## CASO CLÍNICO

Neonato varón de 11 días de vida nacido a término tras 40 semanas de gestación por vía vaginal y en posición cefálica. Peso: 3650 g. Talla: 50 cm. PC: 36,5 cm. Apgar 8/9. Sin acidosis en sangre de cordón. Embarazo bien controlado, sin complicaciones. Serología para sífilis, virus de la inmunodeficiencia

Cómo citar este artículo: Burhaneddin García B, Alonso Martín B, De Andrés González A. Hiperplasia sebácea ectópica en el labio inferior. Rev Pediatr Aten Primaria. 2024;26:397-9. <https://doi.org/10.60147/bcfecc1>

humana (VIH) y hepatitis B negativa. Exudado materno para *Streptococcus agalactiae* negativo. No refiere antecedentes de infección por herpes simple. Antecedente materno de tiroiditis de Hashimoto. Como antecedentes personales, presenta dilatación de ambas pelvis renales en seguimiento ecográfico y riesgo de displasia de caderas por presentación cefálica. Hallazgos al nacimiento: hidrocele derecho, acabalgamiento óseo en suturas lambdoidea y coronal y caput en región occipital derecha.

Acude a consulta por la aparición de unas lesiones papulovesiculosas, de aspecto blanquecino-amarillento, no friables, localizadas en la cara interna del labio inferior (Figura 1). Su madre refiere que han aparecido hace 24 horas y no lo relaciona con nuevo evento significativo.

Se plantea tratar como una candidiasis oral inicialmente, pero se decide tomar una actitud expectante, valorando el caso como gránulos de Fordyce. A los cuatro días de evolución acude de nuevo a la consulta con lesiones en menor número y tamaño, y posterior resolución final de las mismas (Figura 2).

## DISCUSIÓN

Las glándulas sebáceas se encuentran localizadas en la dermis media. Están formadas por células llenas de lípidos, que se desarrollan en el cuarto mes de gestación junto con el folículo piloso, y se caracterizan por sintetizar sebo como lubricante en la superficie de la piel. Se distribuyen en toda la piel, variando en tamaño y número según su localización,

Figura 1. Lesiones de aspecto vesiculoso de <1 mm, blanco-amarillentas, en mucosa del labio inferior

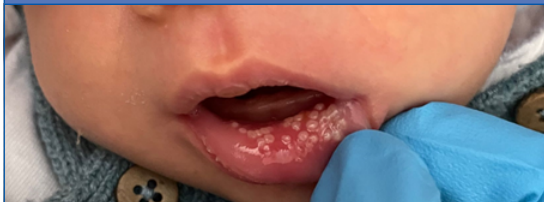


Figura 2. Lesiones papulovesiculosas en menor número y tamaño



siendo más numerosas en la cara y el cuero cabelludo y también, aunque en menor número, en la parte anterior del tórax, en la línea media de la espalda y en áreas sin pelo de párpados, nariz, pene, labios menores, mucosa interna de la mejilla y pezones, y cerca de las uniones mucocutáneas (como en labios y areolas). A estas se las denomina de localización ectópica, pudiendo aparecer en agrupaciones, formando placas denominadas gránulos de Fordyce. Su presencia en la boca de manera ectópica durante el periodo neonatal es poco habitual, con una incidencia aproximada del 1% en recién nacidos<sup>2</sup>.

Las glándulas sebáceas ectópicas de la mucosa oral se identifican visualmente y se describen como pequeñas lesiones papulovesiculosas de color blanco o amarillo que pueden aparecer de manera individual o en grupos. Estas lesiones son firmes, no friables, indoloras y no causan ulceraciones. Se observan desde el nacimiento o poco después y desaparecen espontáneamente en semanas, a medida que los niveles de andrógenos maternos en el bebé disminuyen<sup>4</sup>.

El aspecto de este tipo de lesiones puede llevar a un error diagnóstico, confundiéndose con otro tipo de lesiones vesiculosas como, por ejemplo, la infección por VHS, llevando a veces a realizar pruebas diagnósticas innecesarias e incluso a iniciar un tratamiento con antivirales. Puede ocurrir algo similar en los casos de los gránulos de Fordyce, que pueden confundirse en fases iniciales con una candidiasis oral y tratarse erróneamente con antifúngicos<sup>5</sup>.

## CONCLUSIONES

La hiperplasia sebácea ectópica de la mucosa oral es una entidad benigna autolimitada. Es fundamental conocerla para evitar tratamientos y/o estudios innecesarios.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo. No ha contado con ningún tipo de financiación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Farci F, Rapini RP. Sebaceous Hyperplasia. En: StatPearls; 2023 [en línea] [consultado el 27/11/2024]. Disponible en [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562148/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562148/)
2. Monteagudo B, Labandeira J, León E, Carballeira I, Corrales A, Cabanillas M, *et al.* Prevalencia de marcas de nacimiento y lesiones cutáneas transitorias en 1.000 recién nacidos españoles. *Actas Dermosifiliogr* 2011; 102(4):264-9. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2010.08.001>
3. Ponti G, Meschieri A, Pollio A, Ruini C, Manfredini M, Longo C, *et al.* Fordyce granules and hyperplastic mucosal sebaceous glands as distinctive stigmata in

## RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Todos los autores han contribuido de forma equivalente en la elaboración del manuscrito publicado.

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijos/as.

## ABREVIATURAS

VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

Muir-Torre syndrome patients: characterization with reflectance confocal microscopy. 2015;44(7):552-7. <https://doi.org/10.1111/jop.12256>

4. Kanada KN, Merin MR, Munden A, Friedlander SF. A prospective study of cutaneous findings in newborns in the United States: correlation with race, ethnicity, and gestational status using updated classification and nomenclature. *J Pediatr*. 2012;161(2):240-5. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.02.052>
5. Hyun Lee J, Hae Lee J, Hyun Kwon N, Soo Yu D, Moon Kim G, Jong Parket C, *et al.* Clinicopathologic Manifestations of Patients with Fordyce's Spots. *Ann Dermatol*. 2012;24(1):103-6. <https://doi.org/10.5021/ad.2012.24.1.103>