

Queratosis seborreica genital

Dres. GEROSA, J.; BUDICH, M. A.; DIAZ MENDOZA, G. A.; VILA, O.

RESUMEN: Se presenta el caso de un adulto de 43 años de edad, con múltiples lesiones hiperplásicas e hiperqueratósicas de color grisáceo, en prepucio, escroto y cara interna de ambos muslos, de veinte años de evolución.

Se realiza tratamiento quirúrgico de dichas lesiones, asociado a colgajos de piel sobre las zonas afectadas.

El informe anatomopatológico revela una queratosis seborreica, caso poco frecuente en la bibliografía consultada.

(Revista Argentina de Urología, Vol. 58, Nº 3, Pág. 125, 1993)

Palabras Clave: Genitales externos - Queratosis seborreica - Tratamiento quirúrgico.

INTRODUCCION

La **Seborrea** es la hipersecreción de la glándula sebacea. **Queratosis seborreica:** Son nevos epidérmicos de aparición tardía (entre 40 y 60 años), en ambos sexos, generalmente localizados en sitios cubiertos del tronco, cuello y raíz de miembros, pero también se pueden observar en la cara.

Habitualmente son múltiples, de algunos milímetros a centímetros de diámetro, redondeados u ovals. El color va del blanco grisáceo al amarillo, pardo o casi negro.

Tienen límites netos, sobreelevados en pocos milímetros del resto de la piel, superficie rugosa, papilomatosa o verrugosa, seca o untuosa; son friables y fácilmente desprendibles con una cureta. Se acepta que son lesiones benignas.

Diagnóstico diferencial:

- Queratosis Seniles o solares.
- Melanoma extensivo superficial.
- Epitelioma basocelular noduloide.

MATERIAL Y METODOS

Paciente de sexo masculino de 43 años de edad que consulta por padecer esta patología, la misma tenía una evolución de aproximadamente veinte años, sin tratamiento alguno.

En el tratamiento quirúrgico, que consistió en la extirpación de las lesiones, hubo necesidad de realizar colgajos rotatorios de piel, para cubrir las zonas cruentas de la resección.

En el procedimiento quirúrgico y bajo anestesia peridural, se procedió a resecar individualmente todas las lesiones visibles.

Postoperatorio: el paciente presentó una buena evolución, con restitución ad-integrum de los tejidos.

Diagnóstico anatomopatológico:

Coloración Hematoxilina y Eosina.

Macroscopía: Múltiples fragmentos irregulares, de superficie grisacea y elástica.

Microscopía: Proliferación hiperplásica del epitelio escamoso acantósico, con hiperpigmentación de la capa ba-

sal e intensa hiperqueratosis, con nódulos queratinizados intraepiteliales, además de denso infiltrado linfocitario, subepitelial.

Diagnóstico: Queratosis Seborreica.

COMENTARIO

Se trata de una patología poco frecuente en su ubicación, ya que en general, aparece en zonas cubiertas del tronco, cuello y raíz de miembros. Es una afección benigna dentro de los tumores penianos y este caso en particular resulta curioso por la magnitud y el tiempo de evolución de las lesiones.



FOTO 3

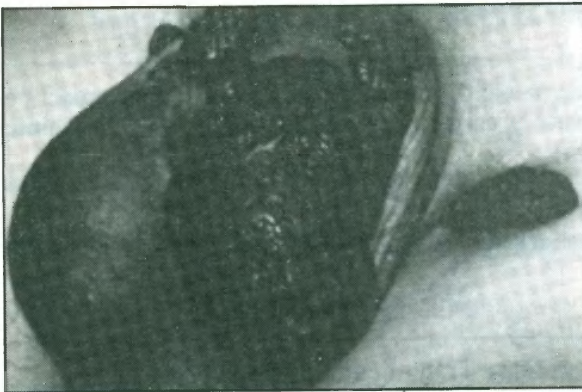


FOTO 1



FOTO 4



FOTO 2



FOTO 5

BIBLIOGRAFIA

1. Lesiones dermatológicas. The cyclopedia of medicine, Surgery and specialties, Philadelphia, F.A. Davis.
2. Gian condyloma and verrucous carcinoma of genital area. Arch. Pathol., 79: 225, 1985.
3. Seborrheic Dematitis. Mathes B., Dougladm. J. Am. Acad. Dermatol, 13, 947, 1985.
4. Lipophilic, East in skin disease. Faegerman, J. (Seminaris Dern. 4; 173, 1985.
5. Dermatología clínica (Ed. Arg.) Dr. Mazzini Jr.
6. Manual de dermatologieia. Gatti J.C. Cardama J.E. Pag. 132-316, 1987.

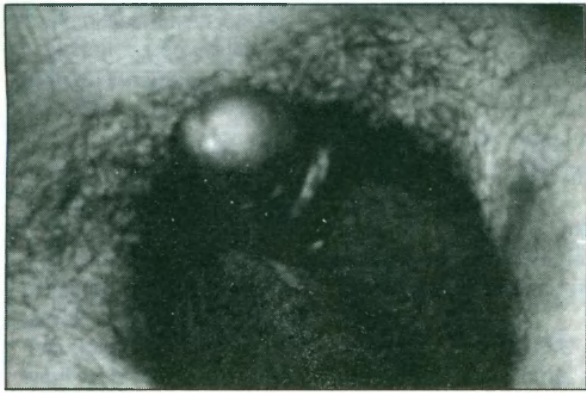


FOTO 6

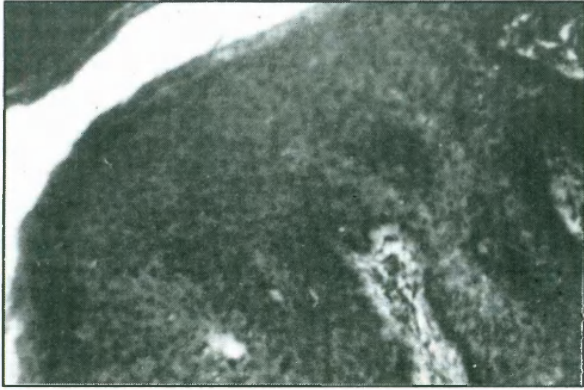


FOTO 7