

# MICROSCOPÍA CONFOCAL EN EL FIBROEPITELIOMA DE PINKUS. A PROPÓSITO DE 2 CASOS

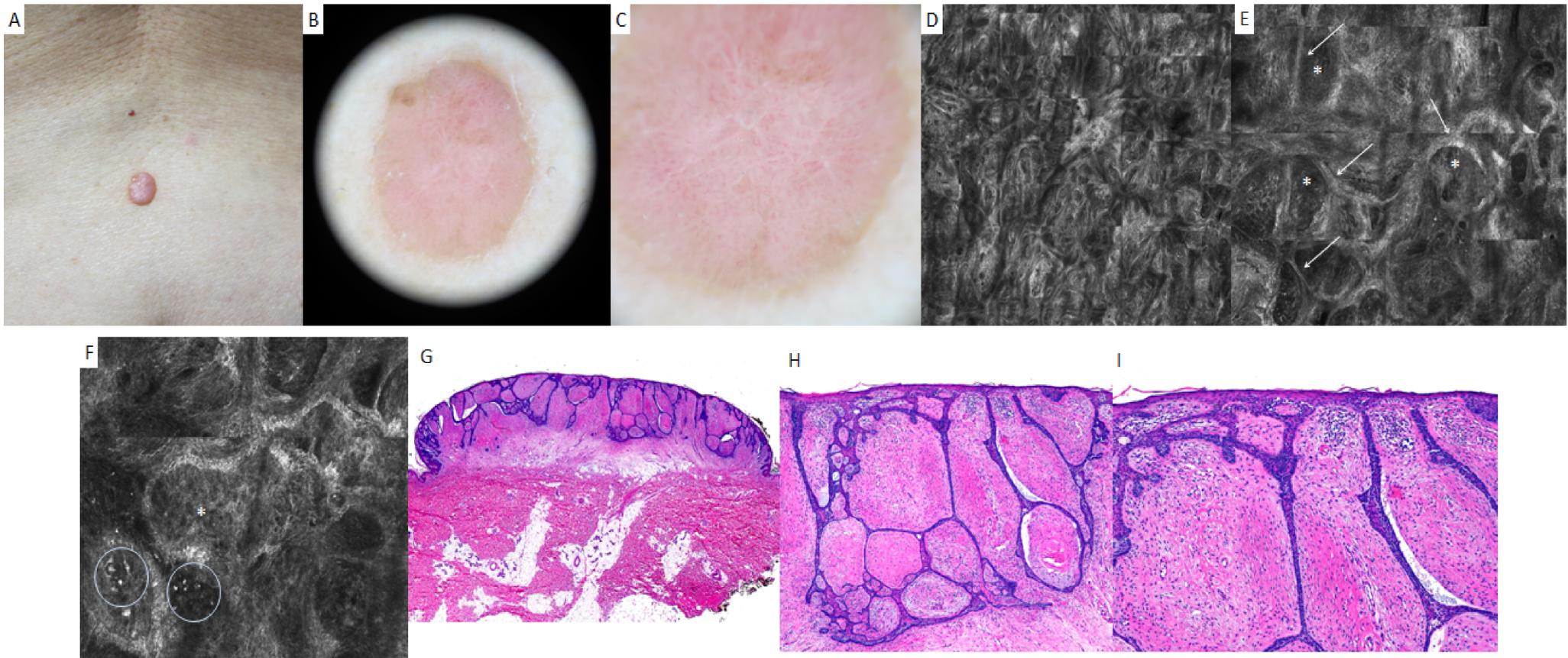
Ana Pampín Franco, Uxúa Floristán Muruzábal, Reyes Gamo Villegas, Fernando Pinedo Moraleda\*, José Luis López Estebaranz. Servicios de Dermatología y Anatomía Patológica\*. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

## INTRODUCCIÓN

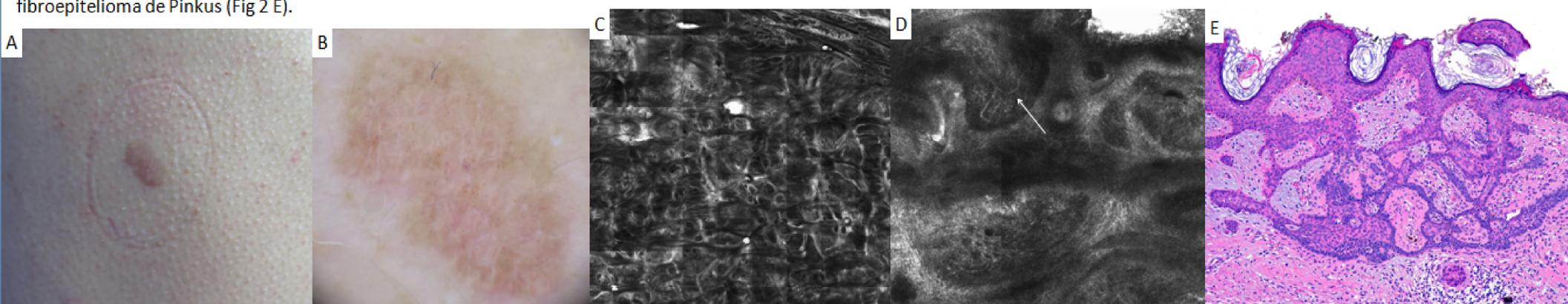
El fibroepitelioma de Pinkus es un tumor maligno cutáneo considerado como una variante infrecuente del carcinoma basocelular. Presentamos dos pacientes con fibroepitelioma de Pinkus en los que la dermatoscopia y la microscopía confocal fueron útiles para establecer el diagnóstico previo a la extirpación.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Caso 1: Paciente mujer de 71 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia e hipotiroidismo que presenta una lesión asintomática en la región lumbar. La paciente no consultaba por esta lesión y el tiempo de evolución de la misma es desconocido. A la exploración física se observa una pápula rosada de consistencia blanda de 0,9 cm de diámetro de bordes netos en la región lumbar media (Fig 1A). Por dermatoscopia presentaba áreas blanquecinas mal delimitadas con múltiples estrías blanquecinas junto con telangiectasias finas arboriformes (Fig 1 B y C). Mediante microscopía confocal se objetivaron cordones celulares (flechas) formando una imagen fenestrada rodeando áreas hiporreflectantes correspondientes con el estroma fibrosado (asteriscos) (Fig 1 D y E). Los cordones celulares estaban formados por células basaloideas (flechas) y en la dermis había fibrosis (asterisco) y melanófagos (círculo) (Fig 1F). La lesión se extirpó quirúrgicamente y la histología con tinción de hematoxilina-eosina mostró una tumoración bien delimitada constituida por células basaloideas formando cordones y trabéculas rodeando un estroma fibrovascular (Fig 1 G: H-E panorámica, H: H-E 40x, I: H-E 100x), confirmándose el diagnóstico de fibroepitelioma de Pinkus.



Caso 2: Varón de años de edad que acude a la consulta por una lesión en la región dorsal de lento crecimiento a lo largo de dos años. En la exploración física destacaba una lesión papulosa de 0,8 cm en la región dorsal derecha de color rosado-parduzco bien delimitada (Fig 2 A). Con dermatoscopia llamaban la atención múltiples áreas blanquecinas brillantes estriadas por toda la lesión con algunos puntos de pigmento y vasos finos bien enfocados (Fig 2 B). Por microscopía confocal se observaron múltiples tractos de células basaloideas rodeando áreas de estroma hiporreflectante formando una imagen fenestrada (Fig 2 C), junto con vasos de flujo lento (flecha) (Fig 2 D). La lesión fue extirpada confirmándose histológicamente el diagnóstico de fibroepitelioma de Pinkus (Fig 2 E).



## DISCUSIÓN

El fibroepitelioma de Pinkus es un tipo poco frecuente de carcinoma basocelular, aunque algunos autores lo consideran una variante de tricoblastoma. Clínicamente se presenta como pápulas o placas de color de la piel, rosadas o marrones, y plantea el diagnóstico diferencial con múltiples lesiones tanto benignas (fibromas, nevus melanocítico intradérmico, nevus lipomatoso) como malignas (melanoma amelanótico u otros tipos de carcinoma basocelular, entre otros).<sup>1-6</sup>

Varios artículos han descrito las características dermatoscópicas del fibroepitelioma de Pinkus. Destacan la presencia de estrías blanquecinas (visibles con luz polarizada) o áreas blanquecinas amorfas, ramificaciones o de aspecto reticulado, siendo ésta la característica más frecuente. Además se pueden ver vasos arboriformes finos (suelen ser más finos y con menos ramificaciones que en otros tipos de basocelular) o vasos puntiformes generalmente dispuestos en la periferia. También se puede encontrar pigmentación marrón-grisácea (en forma de puntos o de áreas sin estructura definida), pseudoquistes de milio y ulceración.<sup>1,2</sup>

Hay pocos artículos que describen las características del fibroepitelioma de Pinkus con microscopía confocal. Como características principales destacan la presencia de un patrón fenestrado en la unión dermoepidérmica formado por cordones de células tumorales basaloideas que rodean un estroma fibroso hiporreflectante. También se pueden encontrar otras características típicas del basocelular como son múltiples vasos de flujo lento, nidos en empalizada y polarización celular. Estos hallazgos se correlacionan muy bien con la histología, que muestra tumores bien delimitados con cordones de células basaloideas conectados con la epidermis formando trabéculas que rodean un estroma fibroso y altamente vascularizado.<sup>3-6</sup>

Como conclusión, el fibroepitelioma de Pinkus presenta por dermatoscopia y microscopía confocal unas características bien definidas y fácilmente reconocibles, por lo que estas técnicas son útiles para establecer su diagnóstico y diferenciarlo de otras lesiones tanto benignas como malignas.

## REFERENCIAS

1. Zamberk-Majlis P, Velázquez-Tarjuelo D, Avilés-Izquierdo JA, Lázaro-Ochaita P. Fibroepitelioma de Pinkus. Descripción dermatoscópica de 3 casos. *Actas Dermosifiliogr*. 2009; 100:899-902.
2. Zalaudek I, Ferrara G, Broganelli P, Moscarella E, Mordente I, Giacomel J, et al. Dermoscopy patterns of fibroepithelioma of Pinkus. *Arch Dermatol*. 2006; 142:1318-22.
3. Viera M, Amini S, Huo R, Hu S, Oliviero M, et al. A new look at fibroepithelioma of Pinkus. Features on confocal microscopy. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2008 Jul; 1:42-4.
4. Reggiani C, Zalaudek I, Piana S, Longo C, Argenziano G, et al. Fibroepithelioma of Pinkus: case reports and review of literature. *Dermatology*. 2013; 226:207-11.
5. Longo C, Soyer HP, Pepe P, Casari A, Wurm EM, et al. In vivo confocal microscopic pattern of fibroepithelioma of Pinkus. *Arch Dermatol*. 2012 Apr; 148:556.
6. Perrot JL, Labeille B, Douchet C, Cambazard F, Cinotti E. Contribution of reflectance confocal microscopy to the diagnosis of fibroepithelioma of Pinkus. *Ann Dermatol Venerol*. 2014; 141:643-5.