

María Laura Álvarez Gigli, Alicia Córdoba Iturriagagoitia, Carolina Arean Cuns, Begoña Aguiar Losada, Alfredo Agulló*.
 Servicio A de Anatomía Patológica Complejo Hospitalario de Navarra
 *Servicio Dermatología Complejo Hospitalario de Navarra

INTRODUCCIÓN:

El carcinoma papilar digital, es una lesión de origen aneural, poco frecuente, que tiene capacidad recidivante y metastatizante. Es una lesión maligna que presenta bajo grado de atipia citológica. Actualmente esta entidad reúne al adenoma papilar digital agresivo y adenocarcinoma digital, que previamente se diagnosticaban como entidades diferentes. Presentamos el caso de una paciente con lesión en dedo de mano de meses de evolución.

CASO CLÍNICO:

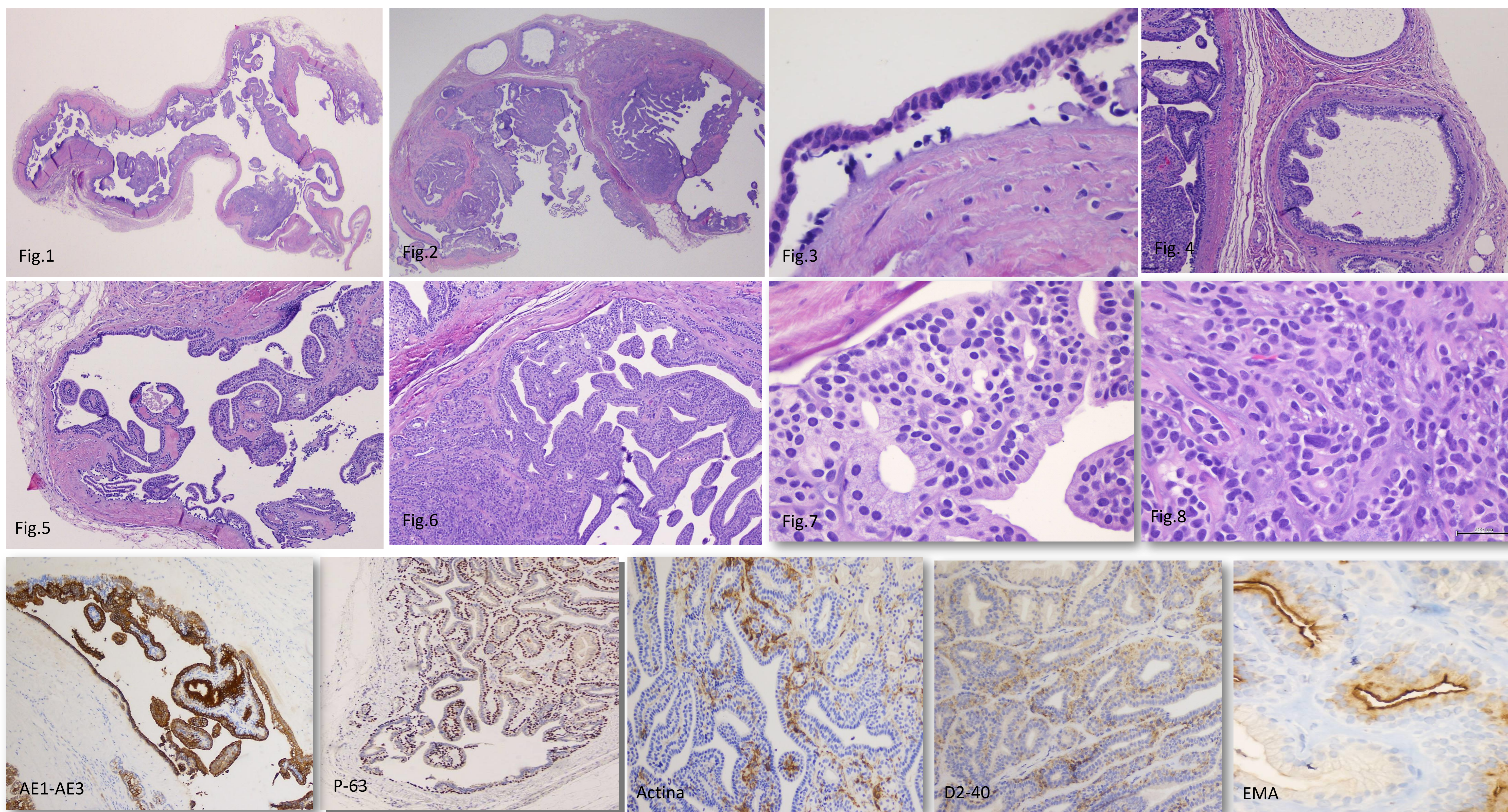
Paciente mujer de 70 años que consultó por una tumoración en el 4º dedo de la mano, con aumento progresivo de tamaño en los últimos seis meses. Fue controlada inicialmente por traumatología. Se le extirpó la lesión con diagnóstico presuntivo de quiste sinovial.

Macroscópicamente se describió como un nódulo blanquecino de 6.5 mm de diámetro máximo.

El estudio histológico mostró una lesión dérmica sólido-quística (Fig. 1, 2), con cápsula fibrosa de grosor variable.

En los espacios quísticos se observaron formaciones papilares, revestidas por células cilíndricas y basales mioepiteliales (Fig.3,4,5,7). Las papilas presentaban un espectro morfológico, con mayor grado de atipia celular en las zonas más sólidas (Fig.6). En las zonas densamente celulares se observaron tanto atipia en los núcleos, como figuras de mitosis (Fig.8).

Las células epiteliales fueron positivas para citoqueratinas AE1-AE3, y la población basal mioepitelial presentó positividad con p-63, actina y D2-40. El borde luminal de las células fue positivo con EMA



CONCLUSIÓN:

El carcinoma papilar digital es una lesión de origen aneural, que se presenta en dedos de manos, en varones adultos entre la 5ª y 6ª década de la vida. Se trata de una lesión maligna a pesar de tener una morfología de bajo grado. Por tanto, los parámetros histológicos de la lesión no determinan el pronóstico, ya que se han reportado casos de recidiva o metástasis aún cuando hay poca atipia celular. Las metástasis fueron en la mayor parte de los casos al pulmón y con menor frecuencia a huesos y ganglios linfáticos. El tratamiento es la extirpación quirúrgica con márgenes o la amputación. Se considera que las recidivas se deben principalmente a una resección quirúrgica incompleta. Es importante tenerla en cuenta entre los diagnósticos diferenciales de lesiones digitales, con morfología papilar.

BIBLIOGRAFÍA:

Ana-Mariª a Molina-Ruiz, MD, Mar Llamas-Velasco, MD, Arno Rütten, MD, Lorenzo Cerroni, MD, y Luis Requena, MD. "Apocrine Hidrocystoma and Cystadenoma"-like Tumor of the Digits or Toes A Potential Diagnostic Pitfall of Digital Papillary Adenocarcinoma. Am J Surg Pathol 2016 Mar;40(3):410-8
 Ravi Suchak, MBChB, MSc, MRCP, MRCGP, Dip RCPATH, Wei-Lien Wang, MD, Victor G. Prieto, MD, PhD, Doina Ivan, MD, Alexander J. Lazar, MD, PhD, Cutaneous Digital Papillary Adenocarcinoma. A Clinicopathologic Study of 31 Cases of a Rare Neoplasm With New Observations. Am J Surg Pathol 2012;36: 1883-1890
 Wu H, Pimpalwar A, Diwan H, Patel KR. Papillary adnexal neoplasm (aggressive digital papillary adenocarcinoma) on the ankle of a 15-year-old girl: case report and review of literature from a pediatric perspective. J Cutan Pathol. 2016 Aug 18. doi: 10.1111/cup.12804