PANICULITIS ERITEMA NODOSO-LIKE DURANTE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE BRAF

Remigio Mazorra[1], Sara Marcos[1], Iosune Vilanova[2], Sandra Hermana[1], Marina Lacalle[2], Susana Armesto[2], Marcos A. González-López[2], María Marcellán[2], Almudena García Castaño[3], M. Carmen González-Vela[1].
Departamentos de [1]anatomía patológica, [2]dermatología y [3]oncología médica.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

En el 40-50% de los pacientes con melanoma metastásico con la mutación de BRAF, los inhibidores de BRAF (BRAFi), representan un tratamiento efectivo, ya sea en monoterapia o asociados a un inhibidor de MEK.

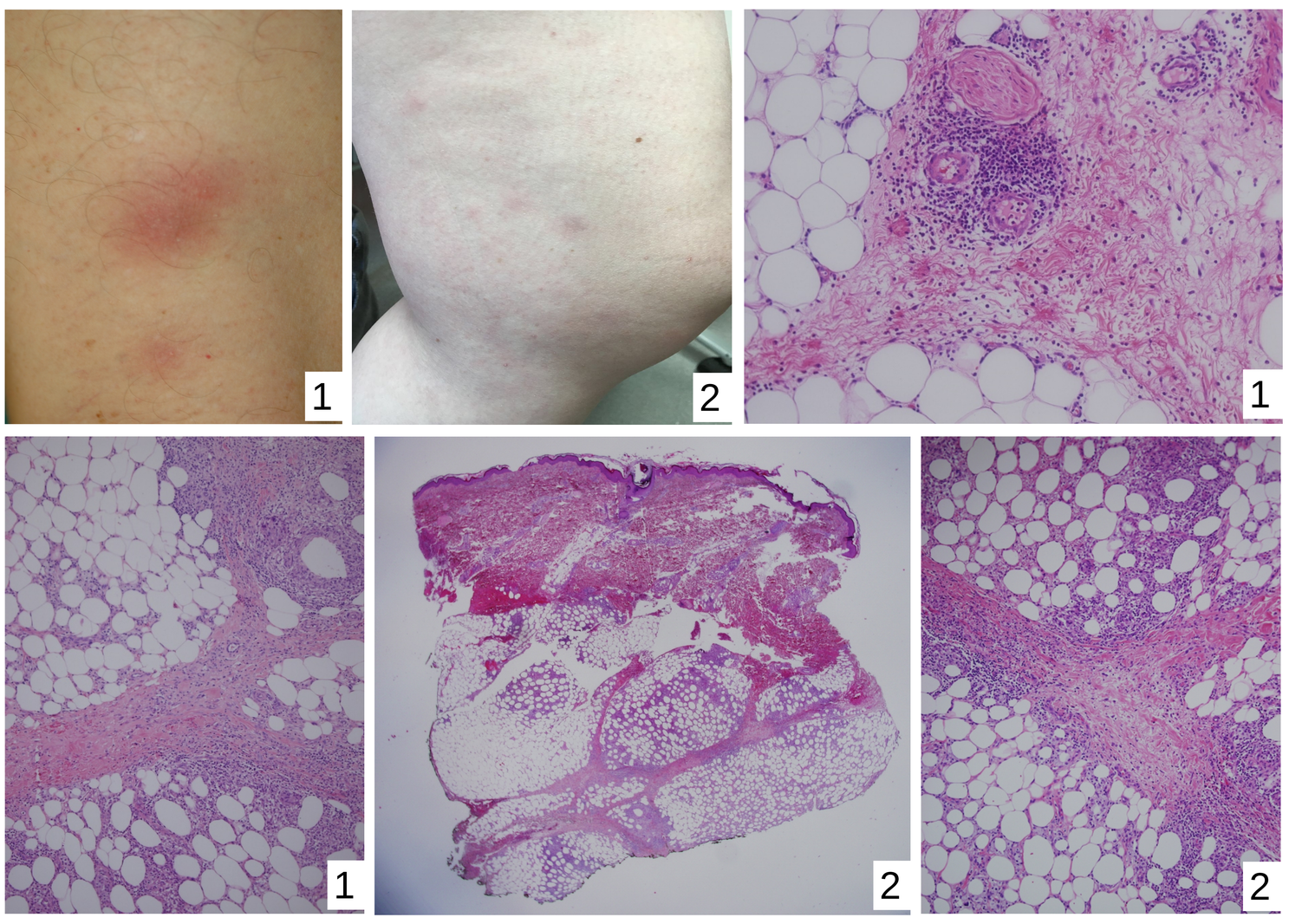
Se han descrito diversos efectos adversos cutáneos secundarios a tratamiento con BRAFi, pero la presencia de paniculitis similar a eritema nodoso (EN-like paniculitis) se ha descrito en casos excepcionales.

DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS

1.- Varón de 65 años con metástasis ganglionares y con BRAF mutado que tras dos ciclos de vemurafenib presenta lesiones nodulares eritematosas en tronco y extremidades inferiores. La biopsia mostró una paniculitis septolobulillar sin vasculitis.

2.- Mujer de 36 años con melanoma metastático con BRAF mutado en tratamiento con una combinación de vemurafenib y trametinib. Tras 21 días de tratamiento, desarrolló múltiples nódulos eritematosos dolorosos en los brazos y las piernas. El estudio histopatológico demostró una paniculitis predominantemente septal neutrofílica.

Ambos pacientes requirieron suspensión del tratamiento o cambio por otro fármaco, con la consecuente mejoría de las lesiones subcutáneas.



Fotografías macroscópicas: ambos pacientes presentaron lesiones nodulares, eritematosas, induradas y subcutáneas.
H&E: paniculitis septolobulillar, sin vasculitis.

DISCUSIÓN

Aunque los beneficios de BRAFi en la terapia del melanoma están fuera de dudas, sus efectos adversos no deben menospreciarse. Desde que se empezaron a usar los BRAFi en la terapia del melanoma se ha evidenciado un incremento del número de casos de EN-like paniculitis secundarias, que se deben de reconocer para su diagnóstico diferencial, entre otras lesiones, con posibles metástasis cutáneas. En primer caso, a pesar de la asociación de BRAFi con un inhibidor de MEK , se produjo toxicidad cutánea.

BIBLIOGRAFÍA
1. Sinha R, Edmonds K, Newton-Bishop J, Gore M, Larkin J, Fearfield L. Erythema nodosum–like panniculitis in patients with melanoma treated with vemurafenib. J Clin Oncol. 2013 Jul 1;31(19):e320-1.
2. Mössner R, Zimmer L, Berking C, Hoeller C, Loquai C, Richtig E, Kähler KC, Hassel JC, Gutzmer R, Ugurel S. Erythema nodosum-like lesions during BRAF inhibitor therapy: Report on 16 new cases and review of the literature. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2015 Sep;29(9):1797-806.
3. Vázquez-Osorio, I; Sánchez-Aguilar, MD; García-Rodiño, S; Suárez-Peñaranda,JM; Aliste,C and Vázquez-Veiga,H. Vemurafenib-Induced Neutrophilic Panniculitis: A New Case and Review of the Literature Am J Dermatopathol 2016;0:1–4.