

Haga usted el diagnóstico en dermatopatología

Make your own diagnosis

Víctor Delgado¹, Rodrigo Restrepo²

1. Médico, residente IV de Patología, Universidad del Valle, Cali, Colombia
2. Médico dermatopatólogo; jefe, Programa de Especialización en Dermatopatología, Universidad CES, Medellín, Colombia

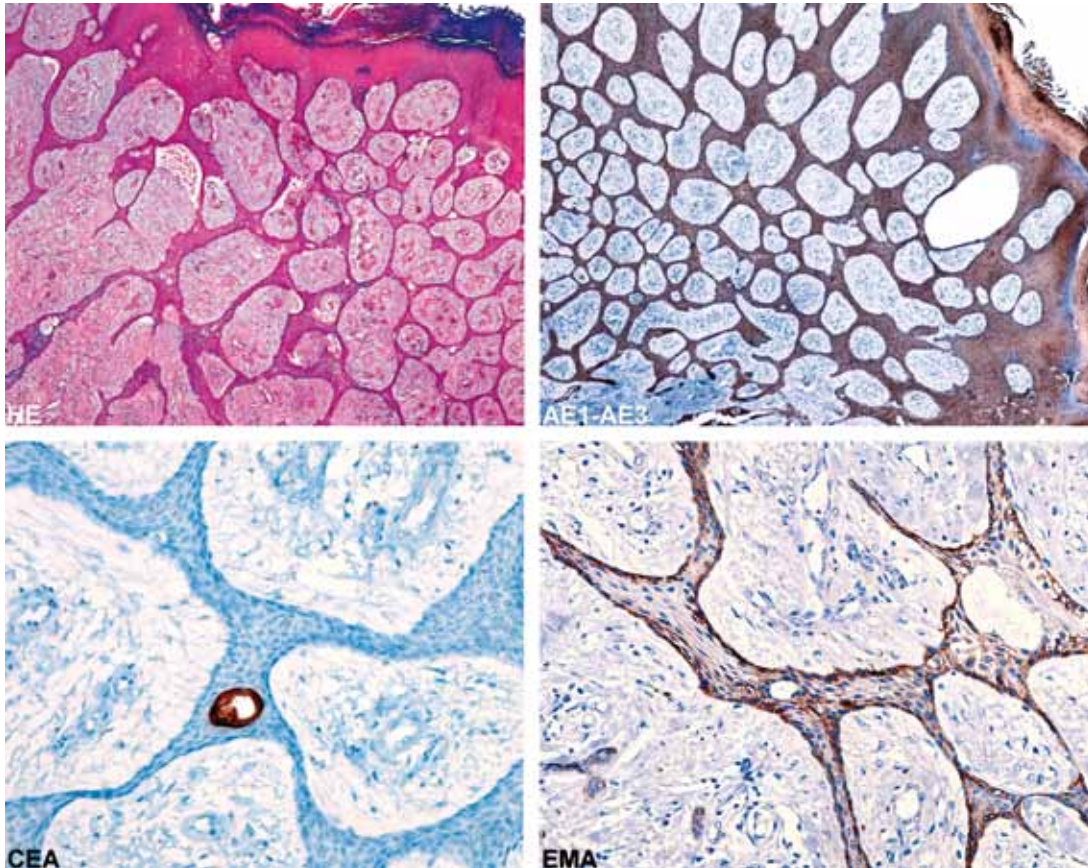


FIGURA 1. Reticulado de cordones epiteliales intradérmicos, conectados a la capa basal epidérmica, constituidos por células epiteliales sin atipia, que dibujan estructuras ductales bien definidas en medio de un estroma fibrovascular. Hay positividad para coctel de citokeratinas (AE1/AE3) y antígeno de membrana epitelial (EMA), con presencia de ductos antígeno carcinoembrionario (Carcinoembryonic Antigen, CEA) positivos.

Caso clínico

Se trata de un paciente de sexo masculino de 62 años, con una lesión nodular violácea de 3,0 x 2,0 cm en el dorso del pulgar derecho, de crecimiento progresivo en los tres últimos años. Se practicó una biopsia (**FIGURA 1**). Con las imágenes histológicas suministradas, el diagnóstico más probable es:

- a. Siringofibroadenoma ecrino.
- b. Fibroepitelioma de Pinkus.
- c. Hiperplasia pseudoepiteliomatosa.
- d. Hiperplasia siringofibroadenomatosa reactiva.

Correspondencia:

Víctor Delgado

Email:

vimande1@gmail.com

Recibido: 27 de septiembre de 2012.

Aceptado: 15 de Octubre de 2012.

No se reportan conflictos de intereses.

HAGA USTED EL DIAGNÓSTICO CONTINÚA EN LA PÁGINA 385