

CARTAS AL DIRECTOR

¿Tienen ustedes una definición de nevo melanocítico típico?

E. Sánchez-Yus

Departamento de Medicina II (Dermatología). Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid. España.

Sr. Director:

He leído, creo que con la suficiente atención, el artículo de Morales-Callaghan et al sobre los nevos melanocíticos atípicos¹ sin que haya podido encontrar en él una definición de nevo melanocítico típico, ya que es de suponer que si hay casos atípicos será porque diferirán en algo de los típicos y, por tanto, habituales o comunes. Por otro lado, como cabe deducir de la tabla 1 del mencionado artículo, de las 200 lesiones estudiadas 70 eran nevos melanocíticos sin atipias (es decir, típicos), 104 eran nevos melanocíticos atípicos y los otros 25 casos correspondían a otras entidades. Dado que las lesiones fueron «recogidas de forma aleatoria», podemos considerar que lo que los autores de-

nomnaron como lesiones atípicas eran en realidad las típicas, ya que son las más frecuentes, y una de las características de lo atípico es su excepcionalidad o rareza. En caso contrario deberíamos deducir de su estudio que en Valladolid hay más personas con riesgo a desarrollar melanoma que a no desarrollarlo. ¿Es así?

Bibliografía

1. Morales-Callaghan AM, Castrodeza-Sanz J, Martínez-García G, Peral-Martínez I, Miranda-Romero A. Estudio de correlación clínica, dermatoscópica e histopatológica de nevos melanocíticos atípicos. *Actas Dermosifiliogr.* 2008;99:380-9.

Réplica

A.M. Morales-Callaghan^a, J. Castrodeza-Sanz^b, G. Martínez-García^c, I. Peral-Martínez^c y A. Miranda-Romero^a

^aServicio de Dermatología. ^bServicio de Medicina Preventiva. ^cServicio de Anatomía Patológica. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid. España.

Sr. Director:

La definición de nevus melanocítico atípico según Wallace H. Clark Jr corresponde a aquellos nevos melanocíticos adquiridos que cumplen al menos tres de las siguientes características clínicas: diámetro > 5 mm, bordes mal definidos, márgenes irregulares, varios colores de la lesión y presencia simultánea de componentes maculares y papulares¹.

Respecto a la definición de atipia, desde el punto de vista histopatológico, Clark et al describieron las siguientes características como definitorias de esta entidad: hiperplasia melanocítica lentiginosa persistente, atipia nuclear, fibroplasia lamelar, fibroplasia eosinofílica concéntrica e infiltrado linfocitario escaso¹.

De este modo, y respondiendo al título de esta correspondencia, la definición de nevus melanocítico común sería todo aquel que no cumple las características descritas previamente, basándonos en la definición de Clark et al.

Como comentábamos en nuestro trabajo, precisamente esta variedad de nevus melanocíticos ha dado lugar a una de las más virulentas discusiones en nuestra especialidad², ya que existen detractores de esta entidad y defensores a ultranza de la misma. En una encuesta realizada entre los miembros de la Academia Americana de Dermatología, el 98% de los participantes creía en esta entidad, y no solo eso, sino que aceptaba el concepto de que los pacientes con nevus melanocíticos atípicos tenían mayor riesgo de desarrollar melanoma³. Por otra parte, Ackermann cree que los criterios que se utilizan para la definición de esta variedad de nevus no difieren de los criterios diagnósticos de melanoma, por lo que considera esta lesión completamente benigna. Pero no queda ahí el asunto, considera esta entidad como el tipo de nevus melanocítico más frecuente en el ser humano⁴.

Por lo tanto, estimados compañeros, una vez más queda abierto el debate.

Bibliografía

1. Clark WHJ, Reimer RR, Greene M, Ainsworth AM, Mstrangelo MJ. Origin of familial malignant melanomas from heritable melanocytic lesions: the B-K mole syndrome. *Arch Dermatol.* 1978;114:732-8.
2. Morales-Callaghan AM, Castrodeza-Sanz J, Martínez-García G, Peral-Martínez I, Miranda-Romero A. Estudio de correlación clínica, dermatoscópica e histopatológica de nevus melanocíticos atípicos. *Actas Dermosifiliogr.* 2008;99:380-9.
3. Tripp JM, Kopf AW, Marghoob AA, Bart RS. Management of dysplastic nevi: A survey of fellows of the American Academy of Dermatology. *J Am Acad Dermatol.* 2002;46:674-82.
4. Ackermann AB. An exchange of views (with Wallace H. Clark, Jr) regarding the dysplastic nevus controversy. *Semin Dermatol.* 1989;8:229-50.