

Micosis fungoide en pacientes pediátricos: un reto diagnóstico



Mycosis Fungoides in Pediatric Patients: A Diagnostic Challenge

El diagnóstico de linfoma cutáneo primario y en concreto de la micosis fungoide (MF) en la edad pediátrica afortunadamente es poco frecuente. En concreto en mi experiencia, como responsable de la Unidad de Linfomas del Hospital Universitario de Bilbao, solo he visto un par de casos que debutaran antes de los 18 años de edad en forma de MF clásica. En ambos casos la enfermedad ha sido más agresiva de lo habitual, resultando en muerte tras un trasplante alogénico de células precursoras a los 33 años en el primer caso y en evolución a un estadio tumoral (IIB) en el segundo.

En este número de Actas Dermo-Sifiliográficas, Bettina Cervini A et al.¹ Presentan 14 casos de MF en un hospital pediátrico, siendo la mayoría de la forma MF hipopigmentada. Recientemente he tenido la oportunidad de ver un caso similar en una niña inmigrante colombiana que ya venía diagnosticada de la enfermedad en su país. Esta forma es

Véase contenido relacionado en DOI:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.01.008>

El eosinófilo como alerta



Eosinophils as a Warning Sign

El eosinófilo es una célula efectora de la inmunidad innata, con protagonismo en la defensa antiparasitaria y antitumoral. Su papel esencial es la eliminación de blancos biológicos como helmintos, protozoos, bacterias y células tumorales. Son muy variadas las circunstancias patológicas que pueden determinar un aumento de eosinófilos en los tejidos y/o sangre periférica. En la bibliografía existen pocas revisiones específicas a propósito de las dermatosis eosinofílicas y son aún más escasos los intentos para un esbozo de clasificación de las mismas¹.

En 2001 Byrd et al.² acuñaron el término *dermatosis eosinofílica de las enfermedades mieloproliferativas* y propusieron unos criterios diagnósticos clínico-patológicos en referencia a una erupción cutánea papulosa o vesículo-ampollosa, pruriginosa y resistente a los tratamientos habituales, que aparece en pacientes con discrasias o neoplasias hematológicas, y que se caracteriza histopatológicamente por un infiltrado linfocitario con abundantes eosinófilos en dermis superficial y profunda, excluidas otras causas de eosinofilia tisular. Esta entidad se corresponde con

Véase contenido relacionado en DOI:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2016.10.021>

más frecuente en fototipos oscuros iv-v, tal y como refleja la bibliografía, por lo que posiblemente cada vez veamos más casos en nuestro medio. El principal diagnóstico diferencial es la pitiriasis alba, tan frecuente en la consulta pediátrica, pero en casos recalcitrantes al tratamiento o con evolución diferente a la habitual tendríamos que tener presente esta forma de MF.

La lectura de este artículo nos ayudará en esta tarea.

Bibliografía

1. Cervini AB, Torres-Huamani AN, Sanchez-La-Rosa C, Galluzzo L, Solernou V, Digiorge J, et al. Micosis fungoide. Experiencia en un hospital pediátrico. *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:564–570.

R.I. Belloso

Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Basurto, Bilbao, Vizcaya, España

Correo electrónico:

ROSAMARIA.IZUBELLOSO@osakidetza.eus

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2017.02.010001-7310/>

© 2017 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

la originalmente descrita en 1965 por Weed³ como *reacción similar a picadura de mosquito*. Más recientemente⁴ se ha propuesto la denominación *dermatosis eosinofílica de la malignidad hematológica*. Constituye un proceso reactivo, sin infiltración celular hematológica específica. Su etiopatogenia no es bien conocida, pero se relaciona con la disregulación inmune que acompaña a condiciones como la leucemia linfática crónica.

Con anterioridad, nuestra revista había publicado ya alguna pequeña serie de esta dermatosis⁵. En este número de ACTAS DERMOSIFILIOGRÁFICAS, Lucas-Truyols et al.⁶ revisan 4 nuevos ejemplos característicos de la enfermedad y, por vez primera, uno de ellos asociado a micosis fungoide. Esta entidad conlleva el gran interés de toda dermatosis ligada a una enfermedad sistémica: su oportuno reconocimiento puede tener un valor diagnóstico y, eventualmente, pronóstico para la enfermedad hematológica subyacente.

Bibliografía

1. Rodríguez-Díaz E, Álvarez-Cuesta C, Blanco Barrios S, Galache Osuna C, Requena Caballero C. *Dermatosis eosinofílicas (y II)*. *Actas Dermosifiliogr.* 2003;94:131–43.
2. Byrd JA, Scherschun L, Chaffins ML, Fivenson DP. Eosinophilic dermatosis of myeloproliferative disease: Characterization of a unique eruption in patients with hematologic disorders. *Arch Dermatol.* 2001;137:1368–80.
3. Weed RI. Exaggerated delayed hypersensitivity to mosquito bites in chronic lymphocytic leukemia. *Blood.* 1965;26:257–68.