

IMÁGENES EN DERMATOLOGÍA

Liquen escleroso en los párpados

Lichen Sclerosus on the Eyelids



M. García-Arpa^{a,*}, M. Franco-Muñoz^a, C. Ramos-Rodríguez^b y M.P. Sánchez-Caminero^a

^a Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España



Figura 1

Una mujer de 57 años consultó por unas lesiones pruriginosas en el tronco y escozor vulvar de un año de evolución, así como unas lesiones palpebrales levemente pruriginosas aparecidas en las últimas semanas. A la exploración se observaron varias placas nacaradas y ovaladas en el tronco, y atrofia y erosiones en los labios menores, compatibles con un liquen escleroso (LS). En ambos párpados presentaba placas nacaradas, no induradas, sin telangiectasias (fig. 1 A). El estudio histopatológico mostró una epidermis adelgazada con degeneración vacuolar y tapones foliculares, y una dermis papilar homogeneizada y eosinofílica con melanófagos y moderado infiltrado linfocitario en la dermis media,

diagnóstica de LS (fig. 1 B). La analítica, incluyendo función tiroidea y de autoanticuerpos, fue normal. Se pautó tacrolimus tópico al 0,1%, mejorando ligeramente.

En el LS la localización anogenital es la más común. El LS extragenital suele aparecer en el cuello, los hombros, los brazos y el tronco. La afectación facial es excepcional, habiéndose descrito tan solo 7 casos de LS palpebral, pudiendo ser la presentación inicial e incluso la única manifestación, por lo que la histología será necesaria para establecer el diagnóstico. También se han descrito 7 casos de LS facial extrapalpebral, en su mayoría lineales y ocasionalmente con afectación oral. Aunque el LS presenta fenómeno de Koebner, la paciente negaba manipulación palpebral como posible desencadenante.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mgarciaa73@yahoo.es (M. García-Arpa).