

## CASOS PARA EL DIAGNÓSTICO

### Tumor primitivo polipoides de células granulares



#### Primitive Polypoid Granular Cell Tumor

#### Historia clínica

Un varón de 84 años, con daño actínico importante, consultó por una tumoración no dolorosa localizada en la región facial, de años de evolución y un crecimiento progresivo, más acelerado en los últimos meses.

#### Exploración física

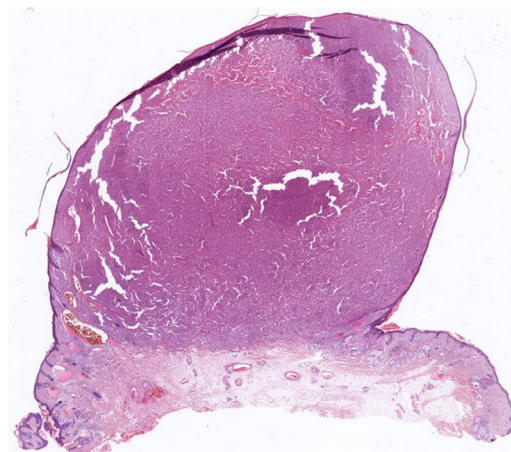
En la exploración cutánea presentaba en el canto externo del ojo derecho una tumoración exofítica rosada de unos 2,5 × 2 cm de tamaño, de superficie lisa, consistencia firme y bordes netos ligeramente infiltrada (fig. 1).

#### Histopatología

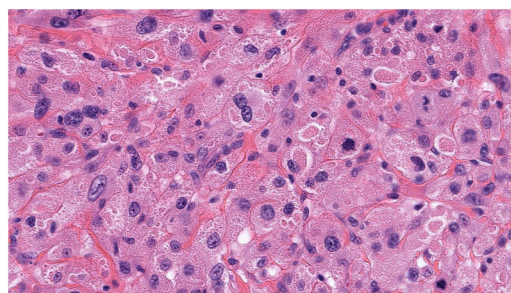
El estudio histológico mostró una tumoración dérmica bien delimitada de aspecto polipoides (fig. 2) formada por células de gran tamaño y forma variable con abundante citoplasma eosinófilo con gránulos en su interior, pleomorfismo nuclear



**Figura 1** Lesión exofítica rosada en canto externo del ojo derecho.



**Figura 2** Tumoración dérmica bien delimitada de aspecto polipoides (H&E).



**Figura 3** Células grandes con abundante citoplasma eosinófilo con gránulos en su interior, pleomorfismo nuclear y algunas formas mitóticas (H&E×40).

y algunas formas mitóticas (fig. 3). El estudio inmunohistoquímico demostró una reactividad intensa a CD10 y CD68 y una negatividad a S-100, MelanA, HMB45 y a marcadores de diferenciación neural, epitelial y muscular.

**¿Cuál es el diagnóstico?**

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2019.05.022>

0001-7310/© 2020 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Diagnóstico

Tumor primitivo polipoide de células granulares.

## Evolución y tratamiento

Se llevó a cabo la extirpación completa del tumor y no ha presentado signos de recurrencia o metástasis tras un año de seguimiento.

## Comentario

El tumor primitivo polipoide de células granulares es un tumor infrecuente de linaje incierto que fue descrito por primera vez por Le Boit et al. en 1991<sup>1</sup>. Hasta la fecha hay muy pocos casos publicados, con igual distribución por sexo<sup>2</sup>. La mayoría se presenta antes de los 50 años y la localización más frecuente es el tronco, seguido de las extremidades y la cabeza y el cuello. Es indoloro y tiene un tamaño variable<sup>3</sup>.

A diferencia del tumor de células granulares convencional, se caracteriza por una mejor delimitación, una ausencia de inmunotinción con S-100 y una citología más preocupante con pleomorfismo nuclear marcado y mayor recuento mitótico<sup>4</sup>. El diagnóstico diferencial más complicado en este caso se establece con la variante granular del fibroxantoma atípico (FXA), ya que es un tumor que se presenta en la misma localización y en el mismo grupo de edad que nuestro paciente, sobre piel fotodañada y, además, tiene la misma inmunohistoquímica<sup>5</sup>. Sin embargo, la ausencia de un área fusocelular, característica del FXA, una atipia celular menos marcada y una actividad mitótica menor, sin mitosis atípicas, permiten descartarlo.

Se trata de un diagnóstico de exclusión, basado fundamentalmente en la histología e inmunohistoquímica y el tratamiento es la exéresis completa del mismo.

A pesar de sus características histológicas atípicas, presenta un comportamiento benigno. No obstante, la falta de

estudios sobre series amplias de pacientes impide establecer con certeza un pronóstico a largo plazo.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Le Boit PE, Barr RJ, Burall S, Metcalf JS, Yen TSB, Wick MR. Primitive Polypoid granular-cell tumor and other cutaneous granular-cell neoplasms of apparent nonneural origin. *Am J Surg Pathol.* 1991;15:48–58.
2. Lazar AJF, Fletcher CDM. Primitive nonneural granular cell tumors of skin: Clinicopathologic analysis of 13 cases. *Am J Surg Pathol.* 2005;29:927–34.
3. Chaudhry IH, Calonje E. Dermal non-neural granular cell tumour (so-called primitive polypoid granular cell tumour): A distinctive entity further delineated in a clinicopathological study of 11 cases. *Histopathology.* 2005;47:179–85.
4. Habeeb AA, Salama S. Primitive nonneural granular cell tumor (so-called atypical polypoid granular cell tumor): Report of 2 cases with immunohistochemical and ultrastructural correlation. *Am J Dermatopathol.* 2008;30:156–9.
5. Ríos JJ, Díaz M, Moreno D, García A, González R. Granular cell atypical fibroxanthoma: Report of two cases. *Am J Dermatopathol.* 2007;29:84–7.

A. Sagraera<sup>a,\*</sup>, T. Montenegro<sup>b</sup> y D. Luján<sup>a</sup>

<sup>a</sup> *Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España*

<sup>b</sup> *Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario Universitario Insular – Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [anasagreraguedes@gmail.com](mailto:anasagreraguedes@gmail.com) (A. Sagraera).