

Angioma serpiginoso

Andrea Soliani¹, María Inés Hernández¹, A. Benedetti², Karina López³,
María Cristina Kien⁴ y Edgardo Chouela⁵

RESUMEN: El angioma serpiginoso es una afección benigna, progresiva y crónica, de tipo nevoide, caracterizada por presentar lesiones maculosas, rojas, puntiformes, producto de la dilatación de capilares de la dermis superficial.

Presentamos una paciente de 7 años de edad, cuyas características clínicas e histológicas corresponden a esta entidad.

Palabras clave: *angioma serpiginoso – dilatación capilar.*

SUMMARY: Angioma serpiginosum is a benign, progressive, chronic nevoid disorder. It appears as minute red punctata arranged in a gyrate or serpiginous pattern.

We report a seven year old girl whose clinical and histopathological features meet the criteria of these entity.

Key words: *angioma serpiginosum – dilated capillary.*

Arch. Argent. Dermatol. 52:121-123, 2002

INTRODUCCION

El angioma serpiginoso es una afección de tipo nevoide, poco frecuente, benigna, progresiva y crónica, que se caracteriza por la aparición en edad temprana de lesiones maculosas puntiformes rojizas o violáceas, solitarias o agrupadas, correspondientes a dilataciones de los pequeños vasos de la dermis papilar que progresan gradualmente siguiendo trayectos lineales¹. Estas lesiones pueden o no desaparecer a la vitropresión.

Fue descrito por primera vez en 1890 por Hutchinson, como un proceso telangiectásico de naturaleza névica y de carácter expansivo en cuatro pacientes, con el nombre de "Afección névica serpiginosa e infecciosa"²⁻⁵. Posteriores casos fueron estudiados por White, Walsh⁶ y Radcliffe Crocker⁷, aclarando estos autores que con el término "infeccioso" Hutchinson había querido expresar el carácter expansivo de la afección.

En el año 1968, Torres y Mosto comunicaron 3 pacientes en nuestro país, con la particularidad de evidenciar todos ellos alteraciones electro-

encefalográficas de disritmia cerebral, con manifestaciones clínicas sólo en uno⁸.

Presentamos el caso de una paciente de 7 años de edad, cuyas características clínicas e histológicas corresponden a esta entidad.

CASO CLINICO

RY, 7 años de edad, sexo femenino.

Manifestaciones clínicas: presenta pequeñas máculas eritematosas de aspecto vascular, puntiformes, aisladas, dispuestas en forma lineal, asintomáticas, localizadas en miembro superior izquierdo, de 4 años de evolución (Figs. 1 y 2).



Fig. 1: Angioma serpiginoso localizado en miembro superior.

Dermatología Pediátrica. Unidad Dermatología. Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich".

¹ Médica Encargada del Sector de Dermatología Pediátrica

² Médica concurrente

³ Médica COMEDE – Primer año

⁴ Jefa Unidad Dermatopatología

⁵ Jefe de Servicio de Dermatología

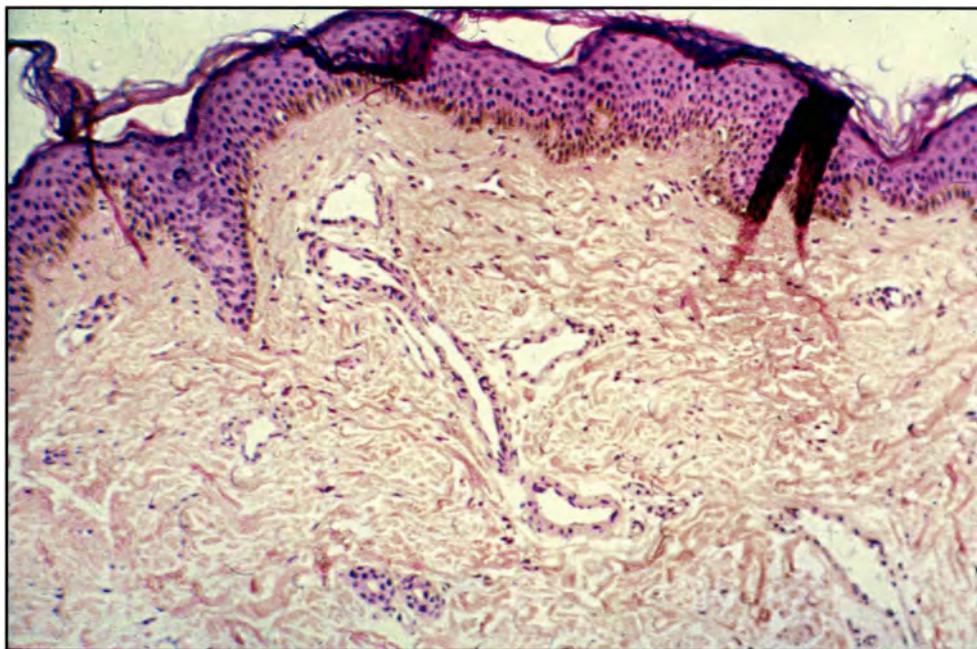
Recibido: 8-2-2002.

Aceptado para publicación: 25-4-2002.

Fig. 2: Angioma serpiginoso.



Fig. 3: Angioma serpiginoso. Histología X10.



El examen físico y los exámenes de laboratorio solicitados resultaron dentro de parámetros normales. EEG normal.

Histología: biopsia de piel (Protocolo N° 154036): epidermis sin lesiones significativas. En dermis dilatación y engrosamiento capilar de vasos papilares de pequeño calibre. No se halla incremento significativo del número de mastocitos (Fig. 3).

Diagnóstico: angioma serpiginoso.

Debido a la edad de la paciente y a las características de las lesiones se decide conducta expectante y controles periódicos.

DISCUSION

Para la mayor parte de los autores, el angioma serpiginoso representa una malformación vascular

y no una simple telangiectasia⁹.

Según la literatura, hasta la fecha se han publicado 33 casos, lo que indica su baja frecuencia de presentación. Pueden estar presentes al momento del nacimiento o aparecer durante la infancia, en un 80-100% de los casos antes de los 16 años. Es más frecuente en mujeres (90% del total de pacientes) y se localiza con preferencia en miembros inferiores y glúteos (42 a 53%)¹⁰.

La mayor parte de los casos son esporádicos, pero Marriott y col. han comunicado una herencia autosómica dominante en dos familias¹¹. Es unilateral, y menos frecuentemente bilateral; excepcionalmente puede generalizarse y afectar el tronco.

Son asintomáticos y clínicamente se presentan como máculas puntiformes rojizas o violáceas, ais-

ladas o agrupadas, que forman trayectos serpiginosos de aparición gradual y progresiva¹.

El diagnóstico definitivo se realiza a través de la histología, que es característica ya que hay ausencia de lesiones epidérmicas y de signos de inflamación, y en dermis papilar y subpapilar se observan dilataciones capilares, con o sin engrosamiento de la pared del vaso¹⁰.

Kumakiri y cols. estudiaron 7 pacientes con microscopía óptica y uno de ellos con microscopía electrónica, interpretando que este engrosamiento estaría dado por un número escaso de pericitos, células endoteliales, un precipitado de material fibrilar y haces de colágeno. Con la ultramicroscopía observaron que este precipitado en la mayoría de los vasos estaba constituido por una línea interna formada por material fibrilar y una externa con fibras y haces de colágeno de 40 nm de diámetro, más delgadas que la fibra colágena normal¹².

Dentro de los diagnósticos diferenciales se pueden mencionar: púrpuras pigmentarias, angioqueratoma nevoide, nevus flameus, telangiectasia nevoide y telangiectasia macular eruptiva perstans.

La microscopía por epiluminiscencia puede ser útil para evaluar lesiones vasculares. Hallazgos típicos, tales como lagos rojos demarcados debido a espacios vasculares dilatados dentro de la dermis superficial o papilar, pueden ser útiles para diferenciar los angiomas serpiginosos de lesiones purpúricas¹³.

Está descrita en algunos casos la involución espontánea en forma parcial. El tratamiento indicado actualmente es el uso de luz pulsada intensa o diferentes tipos de láseres con fines estéticos.

El interés de nuestro caso radica en lo infrecuente de esta entidad y su localización atípica en miembro superior.

BIBLIOGRAFIA

1. Pueyo, S.T.; Kizlansky, V.; Maglio, M.S.: Angioma serpiginoso en dos niños. **Arch Argent Dermatol** 1996; 46: 39-42.
2. Hutchinson, J.: A peculiar form of serpiginous and infective naevoid disease. **Arch Surg** 1889-1890; 1: 275.
3. Hutchinson, J.: Serpiginous naevoid condition in the skin (naevus-lupus). **Arch Surg** 1890-1891; 2: 71-72.
4. Hutchinson, J.: Lassar's case. **Arch Surg** 1890-1891; 2: 111-113.
5. Hutchinson, J.: Infective angioma or naevus-lupus. **Arch Surg** 1891-1892; 3: 166-168.
6. Walsh, D.: A case of infective hemato-angioma. **Br J Dermatol** 1898; 10: 18-19.
7. Radcliffe-Crocker, H.: Diseases of the skin. Blackiston Press; 1893; pág 646.
8. Torres, A.V.; Mosto, S.J.: Angioma serpiginoso de Hutchinson. **Arch Argent Dermatol** 1968; 18: 121-130.
9. Katta, R.; Wagner, A.: Angioma serpiginosum with extensive cutaneous involvement. **J Am Acad Dermatol** 2000; 42: 384-385.
10. Marini, M.A.; Carmona, L.M.; Castellanos Posse, F.N.; Schroh, R.G.: Angioma serpiginoso. **Rev Argent Dermatol** 1993; 74: 15-18.
11. Marriott, P.J.; Munro, D.D.; Ryan, T.: Angioma serpiginosum: familial incidence. **Br J Dermatol** 1975; 93: 701-706.
12. Kumakiri, M.; Kato, N.; Miura, Y.: Angioma serpiginosum. **J Cut Pathol** 1980; 7: 410-421.
13. Onnishi, T.; Nagayama, T.; Morita, T.; Miyazaki, T.; Okada, H.; Ohara, K.; Watanabe, S.: Angioma serpiginosum. A report of 2 cases identified using epiluminescence microscopy. **Arch Dermatol** 1999; 135: 1366-1368.

Dirección postal:

E.N. Chouela
 Uriburu 1590
 1114 Buenos Aires
 E-mail: hargerich@elsitio.ned