



OBSERVACIÓN CLÍNICA

Glándulas sebáceas ectópicas en esófago. Reporte de tres casos

Peter Grube-Pagola^{a,*}, Rosa M. Vicuña-González^a, Irene Rivera-Salgado^a,
Georgia Alderete-Vázquez^a, José María Remes-Troche^b y Armando M. Valencia-Romero^c

^a Departamento de Anatomía Patológica, Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Petróleos Mexicanos, México D.F., México

^b Laboratorio de Fisiología Digestiva y Motilidad Gastrointestinal, Instituto de Investigaciones Médico-Biológicas, Universidad Veracruzana, Veracruz, Ver, México

^c Departamento de Gastroenterología y Endoscopia, Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Petróleos Mexicanos, México D.F., México

Recibido el 7 de julio de 2010; aceptado el 28 de octubre de 2010

PALABRAS CLAVE

Glándulas sebáceas;
Esófago;
Inmunohistoquímica;
Ectópico

KEYWORDS

Sebaceous glands;
Esophagus;
Immunohistochemistry;
Ectopic

Resumen La presencia de glándulas sebáceas en el esófago constituye una entidad poco frecuente, debido a que estas normalmente se encuentran en la unidad pilosebácea de la piel. Macroscópicamente se observan como lesiones nodulares amarillentas, únicas o múltiples y que a veces pasan inadvertidas. En este trabajo describimos 3 casos (2 mujeres y un hombre) con localización ectópica de glándulas sebáceas en el esófago detectadas de forma incidental durante la realización de estudios endoscópicos del tracto digestivo superior. En todos los casos el diagnóstico histopatológico se confirmó mediante inmunohistoquímica para citoqueratinas AE1/AE3 y antígeno de membrana epitelial.

© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Ectopic sebaceous glands in the esophagus. Report of three cases

Abstract Sebaceous glands typically are located in the pilosebaceous unit located in the superficial layers of the skin. Thus, ectopic sebaceous glands in the esophagus are a very unusual condition. Since 1962 when De la Pava and Pickren described that sebaceous glands could be ectopically located in the esophagus, no more than 30 cases have been reported in the literature. Macroscopically, single or multiple nodular yellowish lesions are found, and most of the times are overlooked. In this paper, we describe 3 cases (2 female and one male) of ectopic sebaceous glands in the esophagus incidentally detected during routine upper gastrointestinal tract endoscopic examination. Histopathology diagnoses were supported using immunohistochemistry for AE1/AE3 cytokeratins and epithelial membrane antigen.

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jose.remes.troche@gmail.com (P. Grube-Pagola).

Introducción

La presencia de glándulas sebáceas en el esófago constituye una entidad poco frecuente, y de patogenia desconocida, debido a que estas normalmente se encuentran en la unidad pilosebácea de la piel, de origen ectodérmico, siendo el esófago de origen endodérmico. Aunque se ha descrito la presencia de glándulas sebáceas de forma ectópica en múltiples órganos, De la Pava y Pickren¹ en 1962, en una serie de 200 autopsias, describieron por primera vez la presencia de glándulas sebáceas dentro del epitelio plano estratificado del esófago en 4 casos. Desde entonces, no más de 30 casos se han comunicado en la literatura mundial, y aunque su prevalencia puede ser mayor, probablemente la mayoría de estos casos pasan inadvertidos durante la realización de estudios endoscópicos sistemáticos.

En este trabajo presentamos una serie de 3 casos, todos ellos diagnosticados incidentalmente y cuyo diagnóstico histopatológico fue corroborado mediante la realización de inmunohistoquímica.

Reporte de casos

Caso 1

Hombre de 85 años de edad, con antecedente de úlcera duodenal de 6 años de evolución, quien acudió a consulta por dolor epigástrico recidivante. Se realizó endoscopia del tracto digestivo superior, donde en el tercio superior del esófago se encontraron múltiples lesiones de color amarillo pálido, bien delimitadas y que medían entre 3 y 4 mm, de las que se realizó biopsia (fig. 1). En el resto del estudio endoscópico se detectó una esofagitis erosiva grado A de Los Ángeles y gastropatía eritematosa moderada. En el estudio histológico, se detectó la presencia de estructuras glandulares compatibles con glándulas sebáceas localizadas en la mucosa-submucosa del esófago (fig. 2) que se caracterizan por la presencia de lobulillos de células grandes

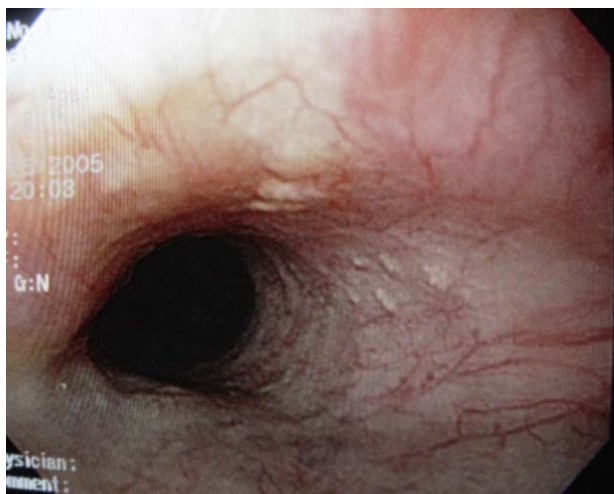


Figura 1 Presencia de lesiones nodulares de color amarillento, de 4-5 mm de diámetro, localizadas en la mucosa del tercio medio del esófago, compatibles con glándulas sebáceas ectópicas.

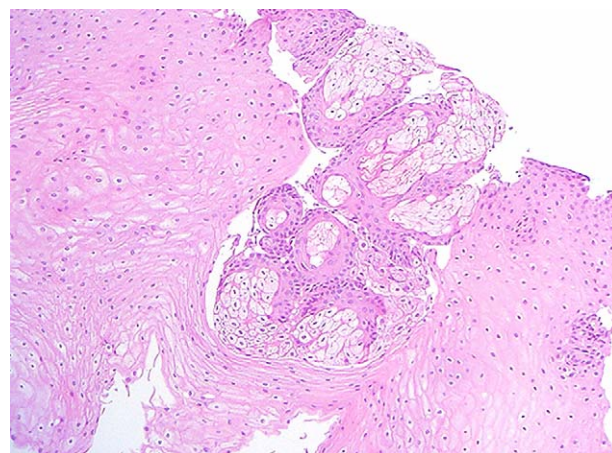


Figura 2 Glándulas sebáceas maduras, compuestas por lobulillos de células grandes ovoides con citoplasma claro, vacuolado, núcleos pequeños, centrales de cromatina sólida, delimitadas por células de tamaño pequeño e intermedio, aplanadas o cúbicas, con citoplasma eosinófilo (células de reserva). Las glándulas se encuentran inmersas en el epitelio plano estratificado del esófago (tinción H-E).

ovoides con citoplasma claro, vacuolado, núcleos pequeños, centrales de cromatina sólida, delimitadas por células de tamaño pequeño e intermedio, aplanadas o cúbicas, con citoplasma eosinófilo (células de reserva). La inmunohistoquímica demostró positividad para citoqueratina AE1/AE3 en las membranas celulares y el citoplasma en las células sebáceas. Cabe destacar que el paciente tenía una endoscopia realizada 24 meses antes en donde no se describe la presencia de dichas lesiones. El paciente recibió tratamiento con inhibidor de la bomba de protones y a 20 meses de seguimiento las lesiones permanecen sin alteraciones ni progresión.

Caso 2

Mujer de 58 años de edad que acudió a consulta por piro-sis persistente en los últimos 12 meses, motivo por el cual se realizó endoscopia del tracto digestivo superior. En el estudio endoscópico, se observaron múltiples nódulos amarillos, de bordes bien delimitados, los cuales medían entre 2 y 6 mm, localizados en tercio medio e inferior de esófago, el resto del estudio endoscópico demostró la presencia de eritema y congestión vascular a nivel de la unión esofagogástrica. Las lesiones se biopsiaron y se comunicó la presencia de estructuras compatibles con glándulas sebáceas. Se realizó tinción con inmunohistoquímica para citoqueratinas AE1/AE3 (fig. 3), antígeno de membrana epitelial (AME) y antígeno carcinoembrionario (ACE). Se demostró positividad para citoqueratina AE1/AE3 en las membranas celulares y el citoplasma tanto en las células de reserva como en las células sebáceas. El AME fue positivo únicamente en las membranas citoplásmicas de las células sebáceas, siendo las células de reserva negativas. El ACE, por el contrario, mostró positividad en la membrana citoplásmica de las células de reserva y negatividad en las células con diferenciación sebácea. Estos hallazgos corroboran el diagnóstico de glándulas sebáceas ectópicas. La paciente recibió trata-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3288511>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3288511>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)