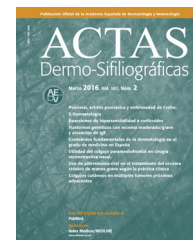




ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



E-CASOS CLÍNICOS

Dermatosis eosinofílicas asociadas a procesos hematológicos



S. Lucas-Truyols^{a,*}, B. Rodrigo-Nicolás^b, C. Lloret-Ruiz^a y E. Quecedo-Estébanez^a

^a Servicio de Dermatología, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España

^b Servicio de Dermatología, Consorcio Hospital Provincial de Castellón, Castellón de la Plana, España

PALABRAS CLAVE

Dermatosis
eosinofílica;
Leucemia linfática
crónica;
Mycosis fungoide;
Eosinofilia tisular;
Picaduras

KEYWORDS

Eosinophilic
dermatosis;
Chronic lymphocytic
leukemia;
Mycosis fungoides;
Tissue eosinophilia;
Insect bites

Resumen La dermatosis caracterizada por eosinofilia tisular que aparece en el contexto de un trastorno hematológico se conoce con el nombre de dermatosis eosinofílica asociada a proceso hematológico, siendo el más frecuente de todos la leucemia linfática crónica. Se trata de una entidad poco frecuente que tiene un amplio espectro morfológico, desde pápulas, nódulos eritematosos o ampollas que simulan picaduras de artrópodo hasta la formación de verdaderas placas de tamaño variable y en las que la histología se caracteriza por la presencia de abundantes eosinófilos. Presentamos 4 nuevos casos diagnosticados en nuestro hospital en los últimos 7 años, 3 de ellos asociados a una leucemia linfática crónica y un cuarto caso asociado a una micosis fungoide. La importancia de conocer esta dermatosis radica en el hecho de que puede indicar una progresión de la enfermedad de base, y así fue en 3 de nuestros pacientes.

© 2017 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Eosinophilic Dermatitis of Hematologic Malignancy

Abstract Dermatitis characterized by tissue eosinophilia arising in the context of hematologic disease is known as eosinophilic dermatitis of hematologic malignancy. The most commonly associated malignancy is chronic lymphocytic leukemia. Eosinophilic dermatitis of hematologic malignancy is a rare condition with a wide variety of clinical presentations, ranging from papules, erythematous nodules, or blisters that simulate arthropod bites, to the formation of true plaques of differing sizes. Histology reveals the presence of abundant eosinophils. We present 4 new cases seen in Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, during the past 7 years. Three of these cases were associated with chronic lymphocytic leukemia and 1 with mycosis fungoides. It is important to recognize this dermatitis as it can indicate progression of the underlying disease, as was the case in 3 of our patients.

© 2017 AEDV. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sofiolucas89@gmail.com (S. Lucas-Truyols).

Introducción

Presentamos 4 pacientes con una neoplasia hematológica que desarrollaron lesiones clínicas e histológicamente compatibles con picaduras, representando 4 nuevos casos de dermatosis eosinofílicas (DE) asociadas a procesos hematológicos. Además aportamos un caso asociado a linfoma T cutáneo. Hasta el momento esta entidad ha sido descrita en pacientes con neoplasias derivadas de linfocitos B, VIH, agammaglobulinemia congénita, leucemia monocítica aguda y mielofibrosis¹⁻⁶.

Casos clínicos

Se realizó un estudio retrospectivo de los casos diagnosticados de DE asociadas a procesos hematológicos en nuestro centro entre 2009 y 2015. Las características clínicas se resumen en la [tabla 1](#). Se trata de una mujer y 3 varones, con edades comprendidas entre los 53 y los 86 años, 3 de ellos diagnosticados de LLC y uno de MF CD3+, CD4-, CD7- y CD8-. Fueron derivados desde el servicio de hematología por la aparición de lesiones cutáneas. El tiempo transcurrido desde el diagnóstico de su hemopatía y la aparición de la dermatosis variaba entre 2 meses y 10 años. Ninguno de los 3 pacientes con LLC estaba recibiendo tratamiento específico de su enfermedad hematológica en el momento de la aparición de las lesiones: el primer caso por el desarrollo previo de una sepsis por *Klebsiella pneumoniae* que obligó a suspender su tercer ciclo de quimioterapia unos meses antes; el segundo caso estaba en abstención terapéutica por hallarse en un estadio muy precoz y el tercer caso se encontraba en remisión parcial mantenida tras 2 líneas de quimioterapia. El paciente con la MF estaba en tratamiento con bexaroteno desde 2 meses antes.

El motivo de consulta fue, en todos ellos, la aparición de una erupción pruriginosa de entre una y 4 semanas de evolución. El segundo caso presentaba además múltiples adenopatías palpables preauriculares y cervicales y el tercer caso refería síntomas B acompañantes. Las lesiones elementales fueron variables: pápulas excoriadas en el caso 1 ([fig. 1 A](#)), pápulas eritematosas agrupadas de forma lineal en el caso 2 ([fig. 1 B](#)), pápulas confluentes en el antebrazo de varios tamaños en el paciente 3 ([fig. 2 A](#)) y placas eritematovioláceas mal delimitadas en el caso 4 ([fig. 2 B](#)). La localización más frecuente fue las extremidades

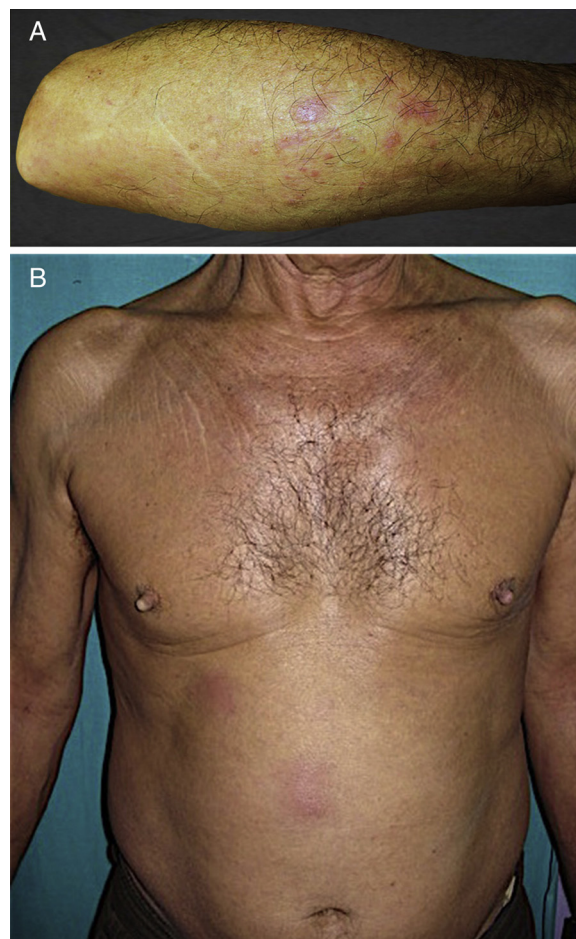


Figura 2 A. Pápulas eritematosas de diferentes tamaños, algunas que confluyen entre ellas. B. Placas eritematovioláceas mal delimitadas.

superiores. La DE debutó en un paciente durante un ingreso por progresión de su LLC (caso 1). Ninguno de los casos reconocía el antecedente de picadura.

En todos los casos se realizó estudio histológico, con tinción de hematoxilina-eosina de la muestra, sin la realización de inmunofluorescencia, ya que clínicamente las lesiones eran pápulo-placas compatibles con picaduras. En el estudio histológico de todos ellos se observó un infiltrado inflamatorio intersticial, perivascular y perianexial en

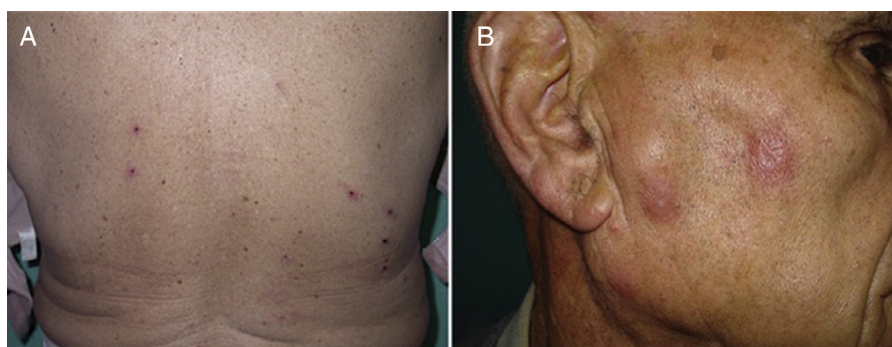


Figura 1 A. Pápulas excoriadas en la espalda. B. Pápulas eritematosas distribuidas de forma lineal.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644193>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644193>

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