

## PRESENTACIÓN DE CASO

### Nevo sebáceo

### Nevus Sebaceous

**Autores:** Dra. Clara García Lahera\*, Dra. Yamit Peña Zayas\*\*, Dra. Andrea Brígida\*\*\*

\* Especialista de Primer Grado en Dermatología. Profesora Auxiliar. Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de La Serna". Las Tunas, Cuba.

\*\* Especialista de Segundo Grado en Dermatología. Profesora Asistente. Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de La Serna". Las Tunas, Cuba.

\*\*\* Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Residente de tercer año de Dermatología. Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de La Serna". Las Tunas, Cuba.

### Correspondencia a:

Dra. Clara García Lahera

Correo electrónico: [clara@ltu.sld.cu](mailto:clara@ltu.sld.cu)

### RESUMEN

El nevo sebáceo es un hamartoma verrugoso, por lo general bien circunscrito, que aparece en muchas ocasiones con el nacimiento, localizado principalmente en la cabeza, en el cuero cabelludo. Se puede observar en el 0,3% de todos los neonatos y afecta por igual a ambos sexos. Se relaciona con múltiples tumores benignos y malignos, además constituye una facomatosis, que conlleva a la asociación de esta lesión congénita con varias alteraciones neurológicas, como son el retraso mental y la epilepsia. Se presenta el caso por ser poco frecuente la aparición de esta entidad dermatológica.

**Palabras clave:** HAMARTOMA; NEVO; RETARDO MENTAL; EPILEPSIA; RECIÉN NACIDO.

**Descriptores:** NEVO SEBÁCEO DE JADASSOHN; RECIÉN NACIDO.

### SUMMARY

A nevus sebaceous is a verrucous hamartoma, usually well circumscribed, that appears many times at birth, located mainly in the scalp. It may be observed in 0, 3% of all neonates and affects equally both sexes. It is related to multiple benign and malignant tumors; it is also a phakomatosis, which leads to its association to various neurological disorders, such as mental retardation and epilepsy. The case is reported because it is a rare dermatological entity.

**Key words:** HAMARTOMA; NEVUS; MENTAL RETARDATION; EPILEPSY; INFANT NEWBORN.

**Descriptors:** NEVUS, SEBACEOUS OF JADASSOHN; INFANT, NEWBORN.



## INTRODUCCIÓN

El nevo sebáceo de Jadassohn o nevus organoide, es un hamartoma que combina elementos epidérmicos, foliculares y glandulares. Se caracteriza por un crecimiento anormal de las estructuras pilosebáceas y se desarrolla durante la primera infancia. (1) Es una lesión congénita, no hereditaria, de causa desconocida, que presenta una superficie verrugosa, lisa o algo aterciopelada, ligeramente elevada, de color amarillo naranja o amarillo rosada. La lesión puede ser lineal, redondeada u ovalada y su tamaño oscila desde pocos milímetros, hasta varios centímetros de diámetro. Suele ser única y aparece con el nacimiento, localizándose preferentemente en el cuero cabelludo; menos frecuente en la cara, el tronco y las extremidades. (1- 3)

Fue descrito por primera vez por Josef Jadassohn, dermatólogo alemán, en 1895, como hamartoma de la piel. El término «nevo sebáceo de Jadassohn» fue introducido en 1932 por Saúl S. Robinson, en homenaje al dermatólogo alemán. En 1965, Mehregan y Pinkus instituyeron el término «nevo organoide», ya que no sólo se encuentra constituido de glándulas sebáceas, sino también de otras estructuras. (1, 4)

También ha sido mencionado el "síndrome de nevo sebáceo" como una entidad neurocutánea, en 1962, por Feurstein y Mims. Desde entonces se ha ido ampliando el espectro de alteraciones encontradas en la entidad. (4)

Se desconocen las causas que determinan la aparición de un nevo organoide. La combinación de anomalías epiteliales y no epiteliales dentro de la lesión habla a favor de una malformación, que afecta tanto al ectodermo, como al mesodermo. Se ha postulado una mutación somática o mosaicismo de un gen letal, como posible origen. Se cree, que el nevo organoide surge a partir de un estímulo sobre un nido germinativo epidérmico durante el tercer mes de gestación. Puede ser causado por la transmisión materna de papiloma virus humano a las células de Stem del ectodermo fetal. (1)

La evolución del nevo organoide se puede describir en tres etapas: en la infancia, cuando la glándula sebácea no es prominente y las características del nevo están ausentes, con posibilidad de aparecer verrucosidad en la epidermis, proliferación de tejido fibrovascular y atrofia de folículos pilosos; en la pubertad, en que hay gran crecimiento de glándulas sebáceas y cambio de color, como en este caso, y finalmente, una tercera etapa, en la que puede desarrollarse una neoplasia secundaria en el 20-30% de los casos. (1, 5)

En el 40 al 50% de los casos, se observa un déficit mental de moderado a grave y se puede acompañar de crisis convulsivas focales o generalizadas, a veces

de difícil control. Algunos casos han mostrado una inteligencia normal. (4, 5)

En cuanto al tratamiento, existe la controversia de si debe realizarse la escisión temprana o dejarlo evolucionar hacia etapas avanzadas. La extirpación profiláctica era el tratamiento de elección por el riesgo de desarrollar el carcinoma basocelular.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Recién nacido del sexo masculino, de un parto eutócico a las 38,3 semanas, normopeso, con apgar 9/9. Desde el nacimiento presentaba una lesión alopécica en el cuero cabelludo de aspecto ovalado, de aproximadamente tres centímetros de diámetro y de superficie algo elevada, con color amarillo-naranja (**figura 1**). Fue solicitada la interconsulta con el servicio de dermatología para la valoración de la lesión cutánea. Por las características clínicas se diagnosticó la presencia de un nevo sebáceo, sin descartar del todo la posibilidad de una agenesia epidérmica. Se indicó seguimiento por Dermatología y Genética. Al mes fue traído a la consulta y se observó que la lesión se mantuvo del mismo tamaño, alopécica, con una costra central amarillo oscura, de unos 0,5 cm de diámetro. A los tres meses la lesión presentó una superficie completamente lisa, de coloración rosada clara, alopécica (**figura 2**). En todo este periodo de tiempo el niño había presentado un desarrollo psicomotor adecuado.



**FIGURA 1.** Lesión alopécica en el cuero cabelludo

## DISCUSIÓN

El nevo sebáceo de Jadassohn es una alteración congénita que tiene una incidencia variable, se estima que entre el 0,0002 y 0,2% de los pacientes que acuden a la consulta dermatológica la presentan y afecta a un 0,3% de los recién nacidos. (1) En Cuba no hay muchos registros sobre esta afección y ésta fue la motivación para presentar el caso.



**FIGURA 2. Lesión alopécica a los tres meses.**

Las características de la lesión coinciden con lo expuesto en la bibliografía revisada, coloración, forma, tamaño y localización, por lo que se diagnosticó clínicamente un nevo sebáceo, aún sin los estudios histopatológicos que lo confirmasen.

La medicina cubana es preventiva y tiene el propósito de elevar la calidad de vida de las personas, por ello se consideró importante el seguimiento multidisciplinario del paciente, por tratarse de una facomatosis, es decir, un estado patológico de base genética, que se caracteriza por presentar cambios cutáneos y neuroectodérmicos, particularmente intracraneales y/o daños oculares (retraso mental, convulsiones, atrofia cerebral y displasia ocular); es una enfermedad que puede o no evolucionar hacia un carcinoma espinocelular, queratoacantoma, epiteloma basocelular, entre otros, hecho que puede ocurrir entre los 15 y los 20 años de edad. (2-3)

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Valdivia BL, Escalante JE, Obregón SL, Rosas MN. Nevus organoide: presentación de un caso Dermatol Perú 2010; 20(1) 43-48. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20\\_n1/pdf/a06v20n1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v20_n1/pdf/a06v20n1.pdf)
2. Falabella Rafael. Fundamentos de Medicina. Dermatología. 6ta edición. 2009: 289-290.
3. Franco GN, González MG, et al. Hamartoma quístico foliculo sebáceo. Comunicación de un caso y breve revisión de la literatura. Rev Cent Dermatol México 2012. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2012/cd121e.pdf>
4. Hansman D, Sturlese A, Pedrini MF. Tumor pigmentado abdominal - Arch. Argent 2010; 60(3): 119-121. Disponible en: [http://www.archivosdermato.org.ar/Uploads/60\(3\),119-121](http://www.archivosdermato.org.ar/Uploads/60(3),119-121)
5. Káram OM, Vera ID, Vega MM .Nevo sebáceo: presentación de un caso y revisión de la literatura Dermatología Rev Mex 2005; 49: 203-6. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2005/rmd055c.pdf>