

FIBROXANTOMA ATÍPIC SIMULANT CLÍNICAMENT CARCINOMA BASOCEL·LULAR. PRESENTACIÓ D'UN CAS AMB CORRELACIÓ CITO-HISTOLÒGICA.

Fortuño-Mar A¹; Pasquali P²; Raventós A¹; Pons-Ferré LI¹
¹Eldine Patologia, Tarragona. ²Servei de Dermatologia, Pius Hospital de Valls.



INTRODUCCIÓ

El fibroxantoma atípic és un tumor primari maligne cutani, d'origen fibrohistiocític. Per les seves especials característiques, es necessari realitzar diagnòstic diferencial amb altres neoplàsies mitjançant estudi histopatològic i immunohistoquímic. No obstant, el seu diagnòstic és d'exclusió.

TROBALLES CITO-HISTOLÒGIQUES

Els estesos citològics presentaven abundant cel·lularitat constituïda per grans fragments i grups tridimensionals (Figs. 1A-1B) de cèl·lules atípiques de morfologia fusiforme i epitelioida, amb alguna multinucleació, marcadament pleomòrfiques, amb nuclis variats en mida i morfologia, amb nuclèol prominent, hiper cromatisme i cromatina irregular (Figs. 1C-1D). La cel·lularitat tumoral aïllada era escassa i conservava el citoplasma. El diagnòstic emès va ser: Imatge citològica de proliferació tumoral fusocel·lular atípica.

La biòpsia mostrava una lesió dèrmica circumscrita, simètrica, amb collaret epidèrmic i elastosi solar adjacent. Les cèl·lules, de morfologia similar a la descrita a la citologia (Figs. 2A i 2B), presentaven mitosis atípiques (Fig. 2C). Les tècniques immunohistoquímiques eren positives per a CD68, CD10 (Fig. 2D), Vimentina i Actina i negatives per S-100 i CD34. Amb totes aquestes característiques el diagnòstic va ser: Fibroxantoma atípic.

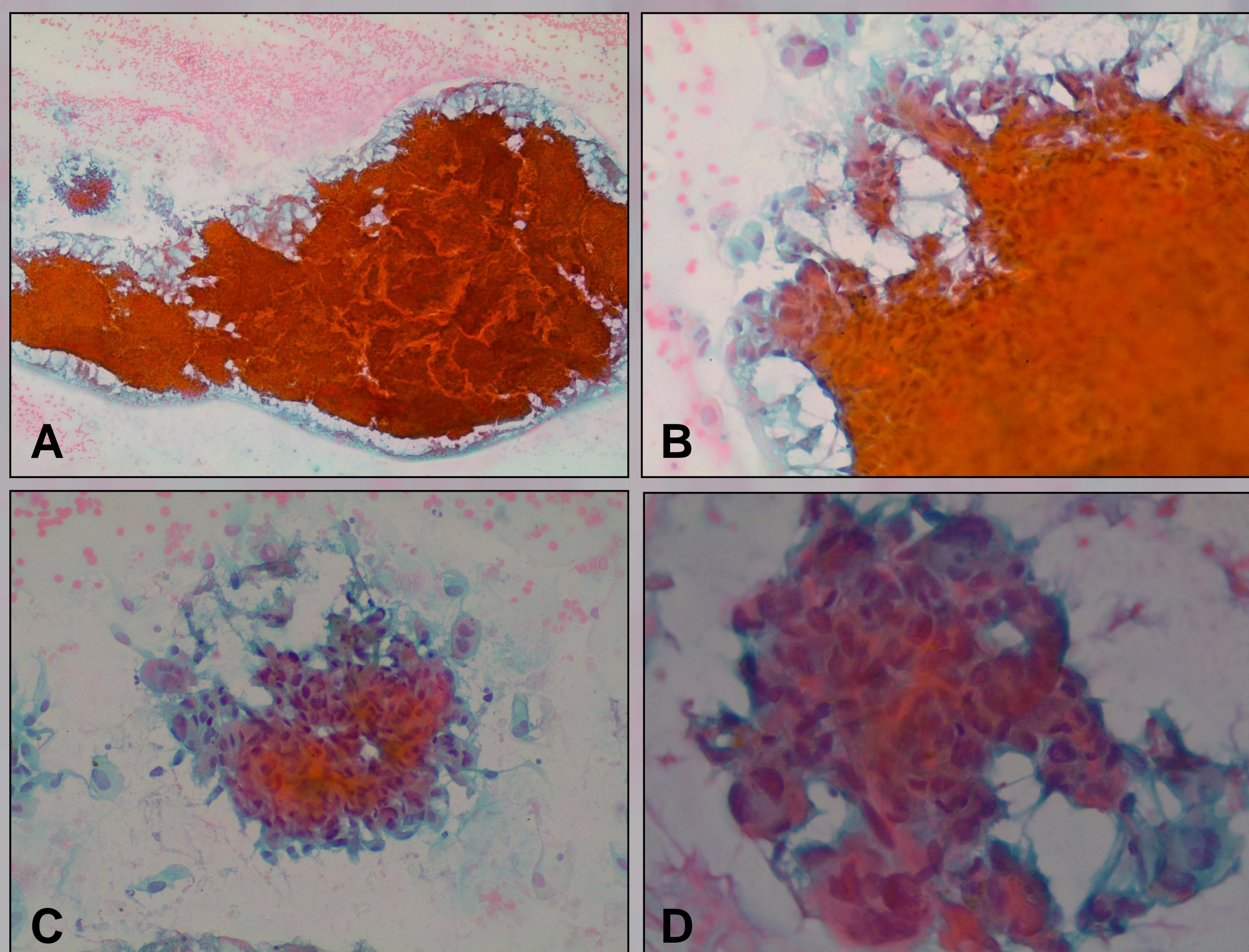


Fig. 1 Fibroxantoma atípic: Diferents troballes citomorfològiques (Pap, x100, x200, x200, x400).

PRESENTACIÓ DEL CAS

Baró, de 66 anys, sense antecedents d'interès, que presentava una tumoració cutànea de 13 mm a cuir pilós. El diagnòstic clínic i dermatoscòpic va ser de carcinoma basocel·lular. Amb la tècnica de scraping es va obtenir material citològic i posteriorment es va realitzar exèresi quirúrgica de la lesió.

DISCUSSIÓ

El citodiagnòstic en tumors cutanis ha estat molt limitat per la fàcil accessibilitat de la biòpsia i a més, en lesions de parts toves s'ha qüestionat històricament per la seva escassa efectivitat en la subtipificació i gradació histològica, limitant el seu ús a la diferenciació entre tumors benignes i malignes i a la confirmació de recurrències o metàstasi.

Amb la presentació d'aquest cas és el primer cop que es descriuen les característiques citològiques del fibroxantoma atípic en la literatura mèdica.

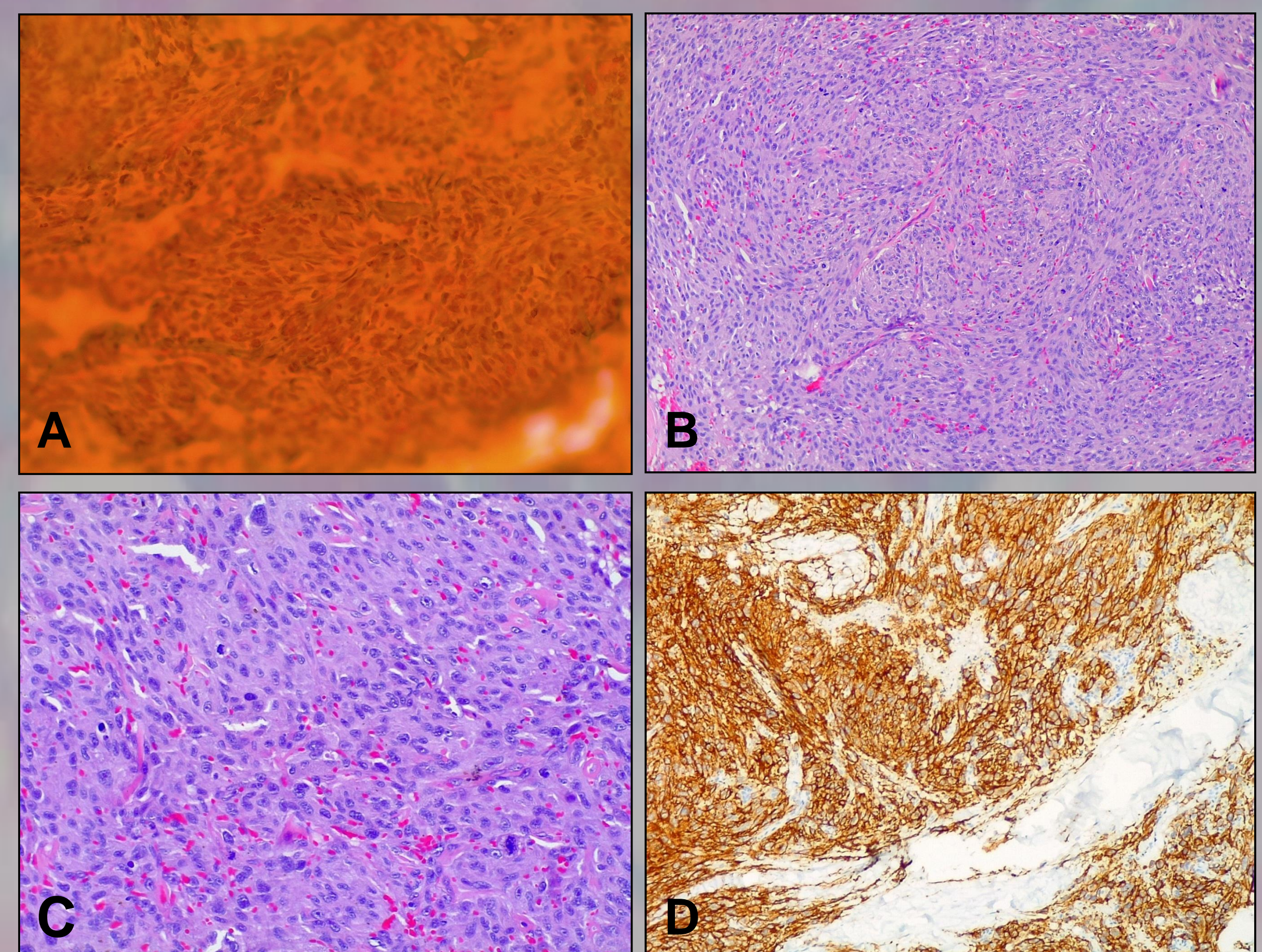


Fig. 2 Fibroxantoma atípic. A i B, Patró fusocel·lular (Pap, x100; H-E, x100). C, Cel·lularitat fusiforme i epitelioida amb pleomorfisme i mitosis (H-E, x200). D, Immunotinció CD10 intensament positiva (CD10, x100).

BIBLIOGRAFIA

1. Calonje E, Brenn T, Lazar A. McKee's Pathology of the Skin. 4th Edition. Elsevier Saunders. 2012; 1658-62.
2. Fortuño-Mar A. Cytology. Curr Clin Pathol. 2014;12:213-9.
3. Ruocco E, Brunetti G, Del Vecchio M, Ruocco V. The practical use of cytology for diagnosis in dermatology. J Eur Acad Dermatology Venereol. 2011;25(2):125-9.