

## ACANTOMA RETICULADO CON DIFERENCIACIÓN SEBÁCEA: A PROPÓSITO DE UN CASO

**REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA**

ISSN 2618-4311

Buenos Aires

Arciniegas-Grisales V, Mesa-Mesa C, Rodríguez-Molina LM, Flórez-Posada HA. Acantoma reticulado con diferenciación sebácea: a propósito de un caso. *Rev Arg Med* 2022;10[2]:124-6

ARK CAICYT: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s26184311/ram.v9i4.645>

Recibido: 6 de septiembre de 2021.

Aceptado: 21 de noviembre de 2021.

<sup>1</sup> Médica especialista en Epidemiología, Universidad CES, Medellín, Colombia.

<sup>2</sup> Dermatóloga. Universidad CES, Medellín.

<sup>3</sup> Dermatóloga. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín.

<sup>4</sup> Dermatopatólogo, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad CES, Medellín.

### RETICULATED ACANTHOMA: A CASE REPORT

Valeria Arciniegas-Grisales,<sup>1</sup> Carolina Mesa-Mesa,<sup>2</sup> Lina M. Rodríguez-Molina,<sup>3</sup> Harvey A. Flórez-Posada<sup>4</sup>

#### RESUMEN

El adenoma o acantoma reticulado corresponde a una neoplasia sebácea de carácter benigno, poco común, que se presenta en adultos mayores. Suele ser mal diagnosticado como otras neoplasias cutáneas con diferenciación sebácea, en especial con el carcinoma basocelular. Por lo tanto, el estudio histopatológico es esencial para su adecuada caracterización. En el siguiente artículo se presenta el caso de una paciente con una lesión de apariencia clínica compatible con carcinoma basocelular, pero con reporte histopatológico de acantoma reticulado con diferenciación sebácea.

**PALABRAS CLAVE.** Adenoma reticulado, carcinoma basocelular, acantoma reticulado.

#### ABSTRACT.

*Reticulated acanthoma/adenoma is a benign and uncommon sebaceous neoplasm presented in older people. It is usually misdiagnosed as other cutaneous tumor with sebaceous differentiation, like basal cell carcinoma (BCC). Histology is essential for the diagnosis. We present the case of a patient with a lesion that clinically resembles a (BCC), but the histology confirmed a reticulated acanthoma.*

**KEY WORDS.** Reticulated adenoma, basal cell carcinoma, reticulated acanthoma.

Los autores manifiestan no poseer conflictos de intereses.

#### AUTORA PARA CORRESPONDENCIA

Valeria Arciniegas Grisales. Correo electrónico: Valeria.arciniegas5@gmail.com. Calle 10 #30-160. Medellín, Antioquia. Celular: +311719-8587.

## Introducción

Las neoplasias con diferenciación sebácea son tumores anexiales raros, que representan un desafío diagnóstico tanto para el dermatólogo como para el patólogo (1). Debido a su baja incidencia, pese a la introducción del término *acantoma reticulado con diferenciación sebácea* en 1993, sólo en 2006 se reportaron los primeros casos en la literatura. Esta neoplasia suele diagnosticarse erróneamente como carcinoma basocelular o queratosis seborreica (2,3).

## Caso clínico

Se presenta una paciente femenina de 53 años de edad, procedente de Medellín, Antioquia, con antecedente de hipertensión arterial, menopausia y osteopenia en tratamiento. Al examen físico se encontró incidentalmente una pápula eritematosa brillante de 2 mm de diámetro en la vertiente nasal derecha de evolución desconocida. En la dermatoscopia se observan telangiectasias radiales elongadas, con algunos vasos arboriformes no enfocados en la periferia (Fig. 1). Se realiza biopsia con *punch* para descartar carcinoma basocelular.

La patología reporta lesión epitelial benigna compuesta por células redondas, que crecen en un patrón reticular, con áreas de diferenciación sebácea y ductos. El análisis

inmunohistoquímico arrojó: Ber EP4, CK7, CEA, EMA y Ki67 positivo, además, CD10 negativo, lo que descarta malignidad y confirma el diagnóstico de acantoma reticulado con diferenciación sebácea.

## Discusión

El acantoma reticulado es una neoplasia benigna rara, con un rango de edad de presentación amplio, entre los 38 y 79 años; 60 años es la edad promedio de aparición, sin una clara predilección por género. Se ha descrito bajo varios sinónimos como epiteloma superficial con diferenciación sebácea, adenoma sebocrino, poroma con diferenciación sebácea y queratosis seborreica con diferenciación sebácea. Sólo se han documentado alrededor de 25 casos en total (4,5).

Las lesiones tienen una amplia morfología que va desde pápulas y placas hasta nódulos eritematosos, marrones o incluso amarillentos. En la mayoría de los reportes son lesiones únicas, pero también pueden ser múltiples. La superficie es diversa, y ha sido descrita como verrugosa, hiperqueratósica, papilomatosa o lisa (6). La mayoría de estas neoplasias miden entre 0,3 y 10 mm, aunque se han reportado lesiones hasta de 2 cm. Afectan principalmente el tronco en un 45,7%, la cara en un 28,6%, el cuero cabelludo, 11,4%, los pabellones auriculares, 8,6% y, por último, las extremidades superiores y el cuello, 2,9% (6).

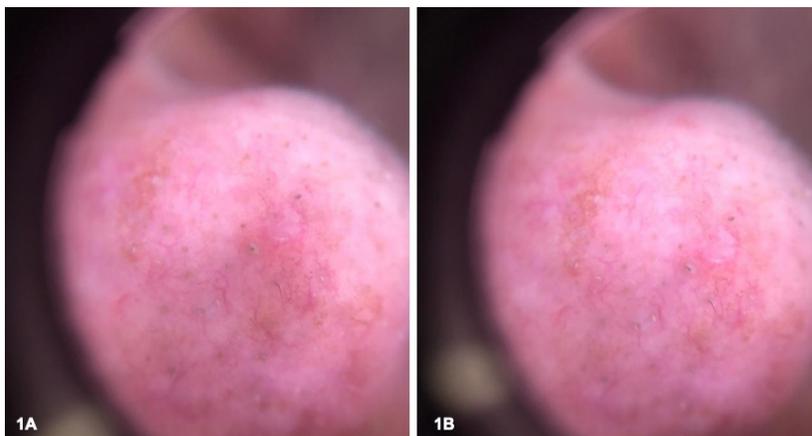


Figura 1.

Los hallazgos dermatoscópicos sólo han sido descritos en dos reportes de caso. En el primero se encontró una pigmentación irregular con puntos amarillos brillantes, con disposición lineal o reticular (7); y en el segundo caso, la lesión simulaba clínicamente un melanoma, y como hallazgos se reportaron líneas reticulares pigmentadas en la periferia, líneas reticulares blancas en el centro, un área blanca sin estructura y estructuras grises, sin presencia de áreas amarillas que indicaran una diferenciación sebácea (8).

El acantoma reticulado con diferenciación sebácea se comporta de manera benigna. Histológicamente se caracteriza por una proliferación reticulada de células basaloideas con uniones amplias a la epidermis suprayacente. Es frecuente encontrar grupos de células sebáceas maduras dentro del tumor. También hay cierta semejanza con la queratosis seborreica, pero carece de pigmento y quistes córneos, y son raros los túneles infundibulares con células cornificadas en el interior (2,3,6).

Como conclusión se presenta un caso de un tumor con diferenciación sebácea poco frecuente, probablemente sub-

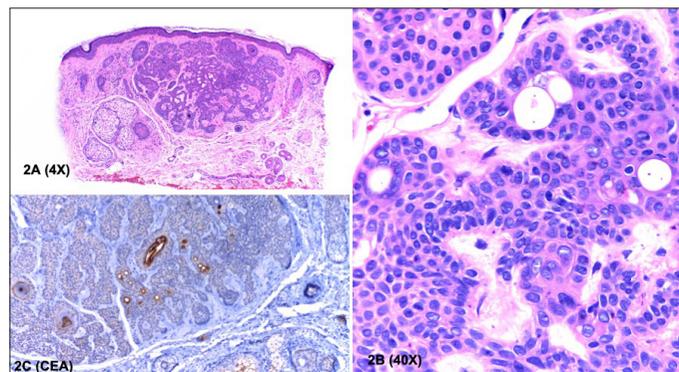


Figura 2.

diagnosticado por su similitud clínica e histopatológica con otras neoplasias cutáneas. Debe sospecharse y tenerse en cuenta como un diagnóstico diferencial; sin embargo, será la histopatología la que confirme el diagnóstico. [RAM](#)

## Referencias bibliográficas

1. Tlacobelli J, Harvey NT, Wood BA. Sebaceous lesions of the skin. *Pathology* 2017;49(7):688-97
2. Fukai K, Sowa J, Ishii M. Reticulated acanthoma with sebaceous differentiation. *Am J Dermatopathol* 2006;28(2):158-61
3. Tumors of cutaneous appendages - ClinicalKey [Internet]. [citado 16 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www-clinicalkey-es.bdigital.ces.edu.co:2443/#!/content/book/3-s2.0-B9780702051838000333?scrollTo=%23h10002922>
4. Calonje E, Brenn T, Lazar AJ, Billings SD. Tumors and related lesions of the sebaceous glands- ClinicalKey. En: *McKee's Pathology of the Skin* [Internet]. e11 ed. [citado el 27 de febrero de 2019], cap. 32, 1589-610. Disponible en: <https://www-clinicalkey-es.bdigital.ces.edu.co:2443/#!/content/book/3-s2.0-B9780702069833000323?scrollTo=%23h10000861>
5. Haake DL, Minni JP, Nowak M, et al. Reticulated acanthoma with sebaceous differentiation. Lack of association with Muir-Torre syndrome. *Am J Dermatopathol* 2009;31(4):391-2
6. Nakazato S, Yanagi T, Inamura Y, et al. Reticulated acanthoma with sebaceous differentiation. *Eur J Dermatol* 2017;27(3):318-20
7. Ito T, Yoshida Y, Furue M, Yamamoto O. Dermoscopic features of reticulated acanthoma (superficial epithelioma) with sebaceous differentiation. *Eur J Dermatol* 2012;22(5):704-6
8. Ribeiro F, Leocadia E, Macareno RS, et al. Reticulated acanthoma with sebaceous differentiation mimicking melanoma. *Dermatol Pract Concept* 2017;7(3):35-7