

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v69i3.10526>

Nevo de tejido conectivo con predominio colagenoso y de fibras elásticas

Nevus of connective tissue with a predominance of collagen and elastic fibers.

Mayrelle Martínez Quincosa,¹ Luis Miguel Moreno López,² Leonel Fierro Arias³

Estimadas Dras. Editoras:

Los nevos del tejido conectivo son hamartomas con alteración en los componentes dérmicos, en los que pueden predominar estructuras colágenas, elásticas y otras. Pueden ser aislados, diseminados o múltiples, adquiridos, congénitos o en asociación con síndromes.^{1,2} Su incidencia es poco frecuente y con aspecto clínico diverso, lo que puede dificultar el diagnóstico.

CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 62 años con dermatosis diseminada a las extremidades superiores, en la cara lateral de ambos brazos y el tronco posterior. Tenía cuatro neoformaciones aisladas, cada una en forma de placa irregular, bien delimitada, con tendencia a la atrofia, hipopigmentadas, de 1 a 3 cm, con un patrón adoquinado. A la dermoscopia se identificó un patrón irregular, adoquinado, de bordes lobulados con aspecto de coliflor, hipocrómico, con límites lineales hiperocrómicos.

Figura 1

Tenían aproximadamente un año y medio de evolución, eran asintomáticas y sin tratamiento previo. En el resto del interrogatorio y estudio general de la paciente no se encontraron datos relevantes para su padecimiento actual.

¹ Médico cirujano. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.

² Dermatopatólogo. Jefe de servicio.

³ Cirujano dermatológico. Centro Médico ABC, Ciudad de México. Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Ciudad de México.

<https://orcid.org/0000-0003-2804-6783>

<https://orcid.org/0000-0002-3616-0239>

<https://orcid.org/0000-0001-6264-7342>

Recibido: abril 2025

Aceptado: abril 2025

Correspondencia

Leonel Fierro Arias
leofierro@yahoo.com

Este artículo debe citarse como:
Martínez-Quincosa M, Moreno-López LM, Fierro-Arias L. Nevo de tejido conectivo con predominio colagenoso y de fibras elásticas. Dermatol Rev Mex 2025; 69 (3): 427-429.

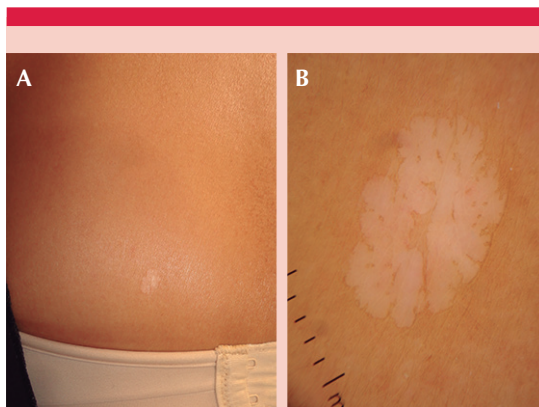


Figura 1. A. Lesión subescapular izquierda. **B.** Dermatoscopia de contacto.

Con el diagnóstico clínico de nevo hamartomatoso de tejido conectivo, se tomó biopsia incisional de una de las lesiones de la espalda y se envió a estudio dermatopatológico.

El análisis histológico reveló hiperqueratosis laminada, acantosis moderada con aplanamiento de los procesos interpapilares, colágeno engrosado y eosinófilico con disposición multidireccional, leve hialinización, edema y fibroblastos alargados. También se evidenció un aumento parcial en la densidad de fibras elásticas y un leve infiltrado linfocitario difuso, con anexos cutáneos desplazados hacia la periferia. **Figura 2**

Con los datos obtenidos, se estableció el diagnóstico de nevo de tejido conectivo con predominio colagenoso y de fibras elásticas. No se evidenció asociación sistémica o funcional en otros órganos.

DISCUSIÓN

Los nevos del tejido conectivo son hamartomas dérmicos caracterizados por una acumulación anormal de colágeno, fibras elásticas o proteoglicanos en la dermis. Se dividen en tres tipos

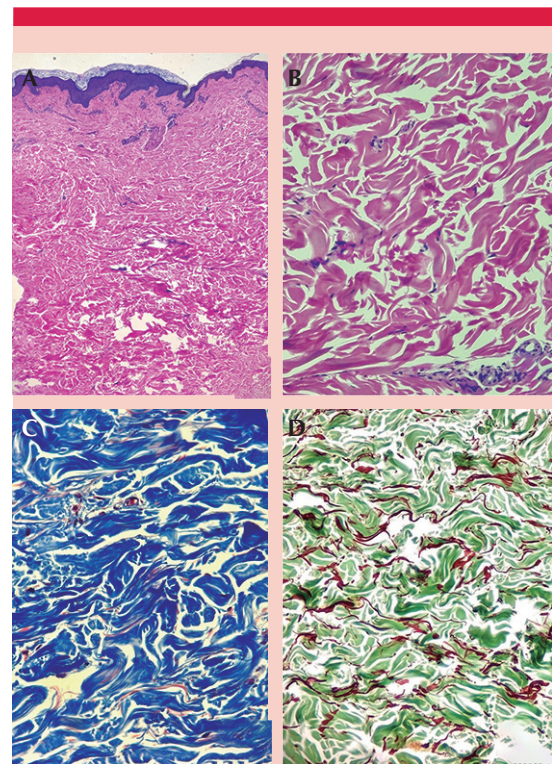


Figura 2. A. Histología panorámica, HE 4x. Lesión que ocupa difusamente la dermis con fibras de colágeno, sin anexos e hipocelular. **B.** HE 40x, fibras de colágeno engrosadas y capilares. **C.** Tricrómico de Masson 40x. **D.** Tinción de orceína para fibras elásticas, aumentadas en densidad y longitud.

principales: de colágeno, de elastina y mixto.^{1,2} La paciente del caso tenía lesiones que correspondían a las características de nevo de tejido conectivo mixto, una rara alteración dérmica caracterizada por la acumulación simultánea de colágeno y fibras elásticas en la dermis.

En términos clínicos, se manifiestan como nódulos o placas cutáneas firmes, con distribución en el tronco y las extremidades superiores. Pueden ser simétricos o asimétricos y afectar uno o varios segmentos anatómicos. Desde el punto de vista histológico, revelan aumento de colágeno

y elastina en la dermis, con haces de colágeno gruesos y con fibras elásticas anormales en cantidad y morfología.^{3,4}

El diagnóstico diferencial del nevo del tejido conectivo mixto incluye al síndrome de Buschke-Ollendorff, caracterizado por nevos elásticos y osteopoiquiosis, a la esclerosis tuberosa, que muestra parches o placas de chagrin, y a los collagenomas eruptivos, que aparecen en la infancia sin patrón hereditario.⁴ Se ha descrito que algunos pacientes con nevo del tejido conectivo mixto pueden tener manifestaciones sistémicas, como alteraciones cardiovasculares o endocrinas, lo que resalta la necesidad de una evaluación integral.³ La correlación de estudios histopatológicos con la exploración clínica es decisiva para confirmar el diagnóstico y diferenciarlo de otras enfermedades del tejido conectivo.^{2,4,5} Los tratamientos propuestos son: aplicación de esteroides tópicos o intralesionales, resección quirúrgica y vigilancia de las lesiones residuales.³ La identificación temprana de este padecimiento es decisiva para un seguimiento adecuado y la detección de posibles complicaciones sistémicas asociadas.

CONCLUSIONES

El caso comunicado, por sus características clínicas, dermatoscópicas e histopatológicas, amplía la comprensión estructural y disfuncional de esta gama de lesiones hamartomatosas con especial interés científico. Es una enfermedad que, por su infrecuencia, puede ser interesante y su comunicación puede contribuir a un mejor ejercicio médico del especialista.

REFERENCIAS

1. Arora H, Falto-Aizpurua L, Cortés-Fernandez A, Choudhary S, Romanelli P. Connective tissue nevi: A review of the literature. *Am J Dermatopathol* 2017; 39 (5): 325-341. <https://doi.org/10.1097/DAD.0000000000000638>
2. Achenbach RE, Dutto M, Dupuy S, et al. Nevos de tejido conectivo. *Rev Argentina Dermatol* 2012; 93 (4): 96-100.
3. Saussine A, Marrou K, Delanoé P, et al. Connective tissue nevi: an entity revisited. *J Am Acad Dermatol* 2012; 67 (2): 233-9. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2011.08.008>
4. Boente M del C, Primc NB, Asial RA, Winik BC. Familial cutaneous collagenoma: a clinicopathologic study of two new cases. *Pediatr Dermatol* 2004; 21 (1): 33-8. <https://doi.org/10.1111/j.0736-8046.2004.21106.x>
5. Tirelli F, Giraudo C, Soliani M, et al. Connective tissue nevus misdiagnosed as juvenile localized scleroderma. *Pediatr Rheumatol Online J* 2023; 21 (1): 125. <https://doi.org/10.1186/s12969-023-00913-9>