

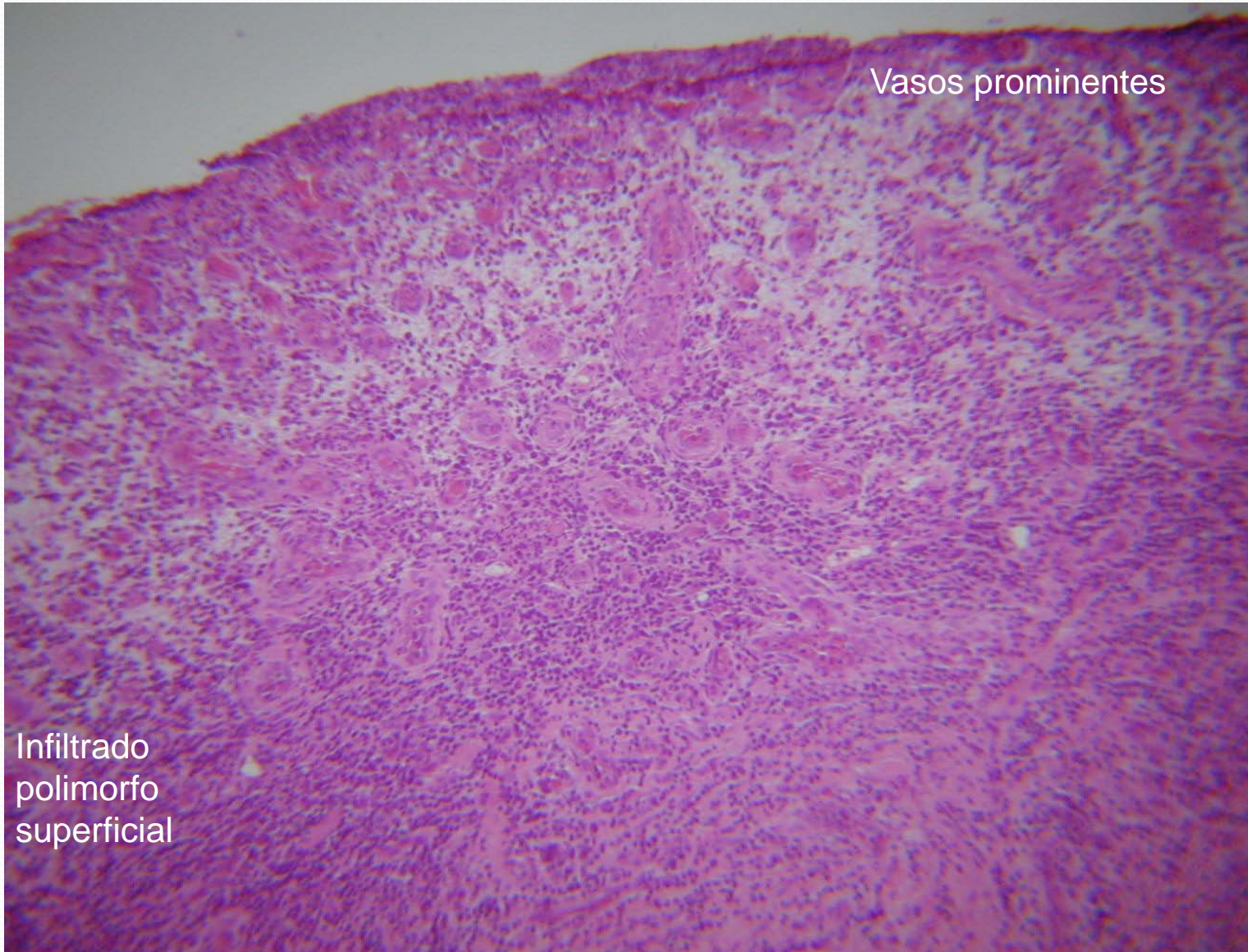
Ateneo dermatología

30/10/09

Anatomía patológica

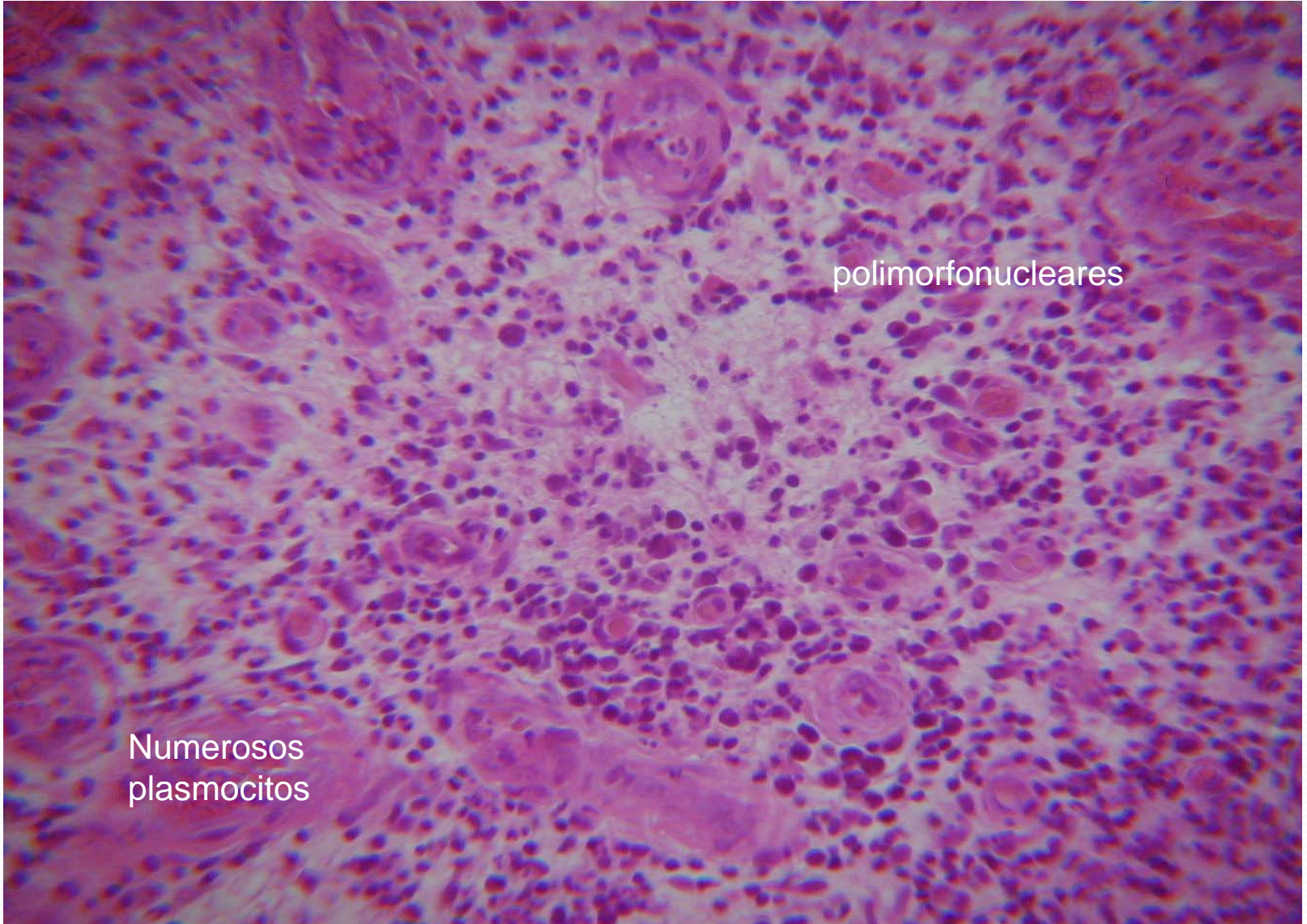
Laboratorio de Anatomía Patológica Pediátrica (CHPR)





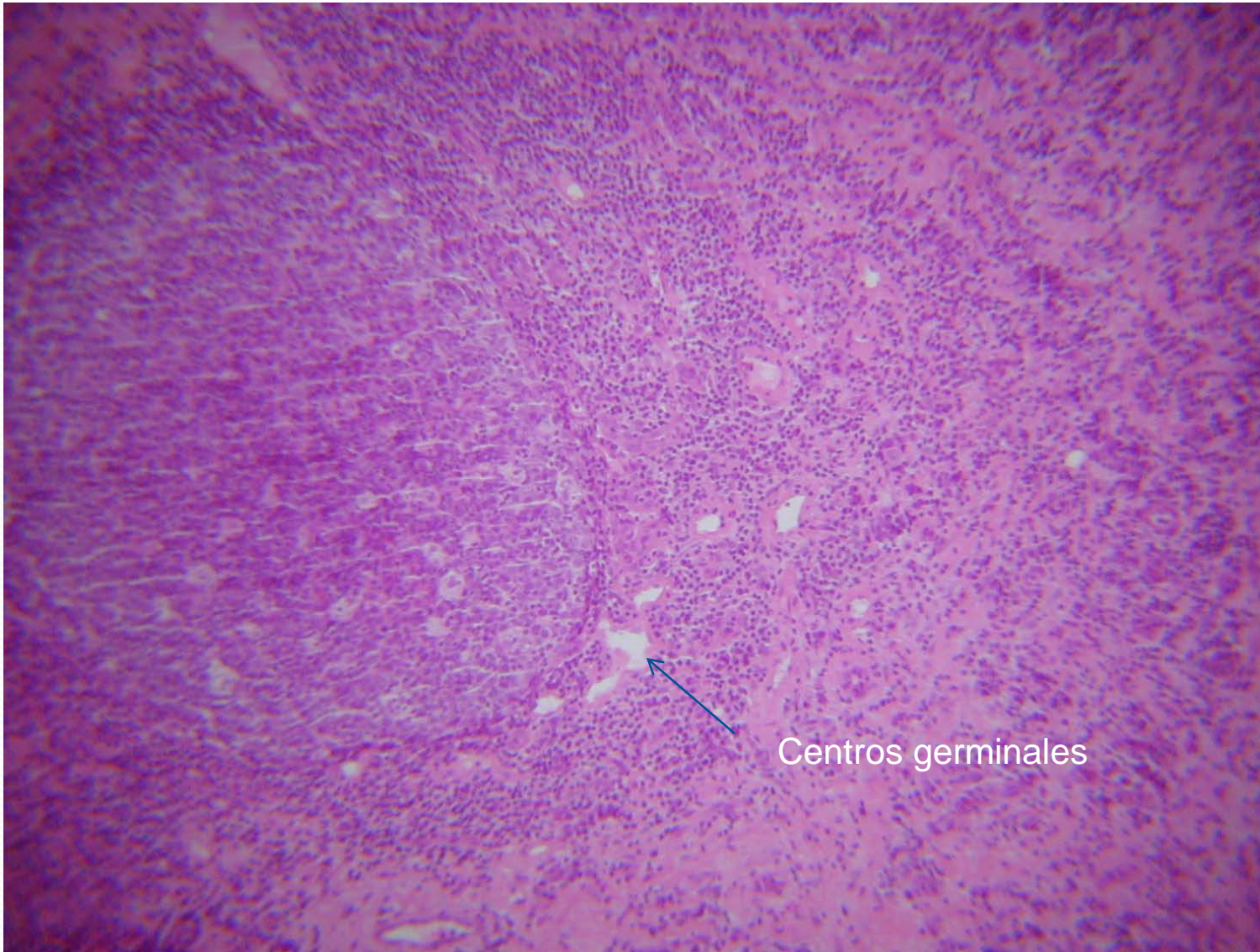
Vasos prominentes

Infiltrado
polimorfo
superficial

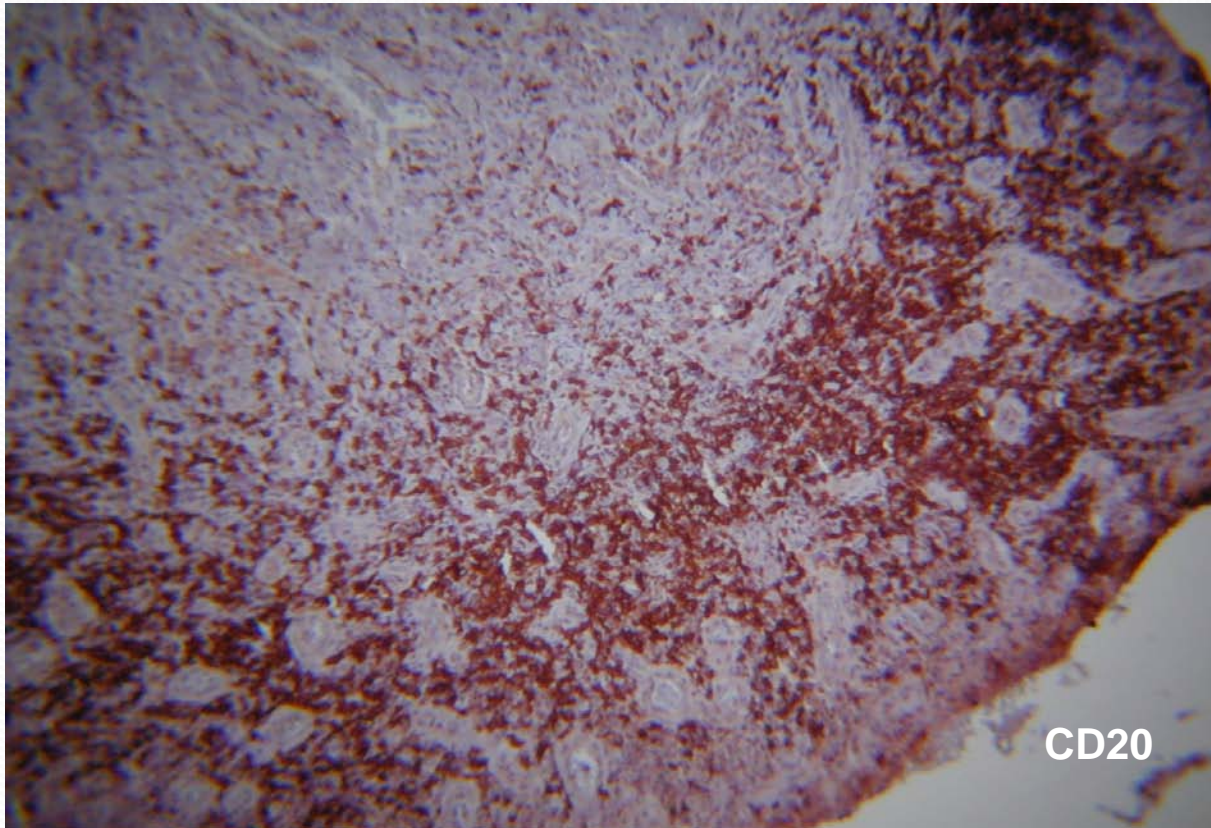


polimorfonucleares

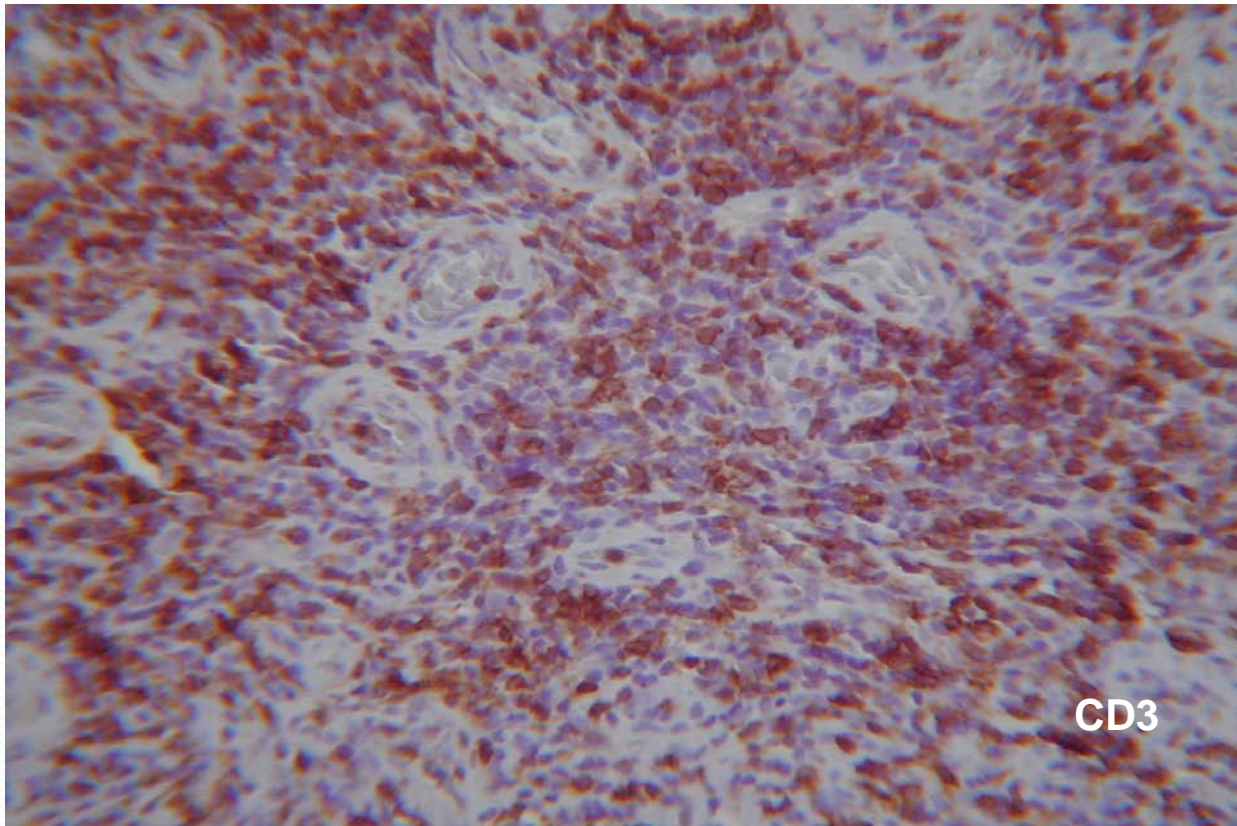
Numerosos
plasmocitos



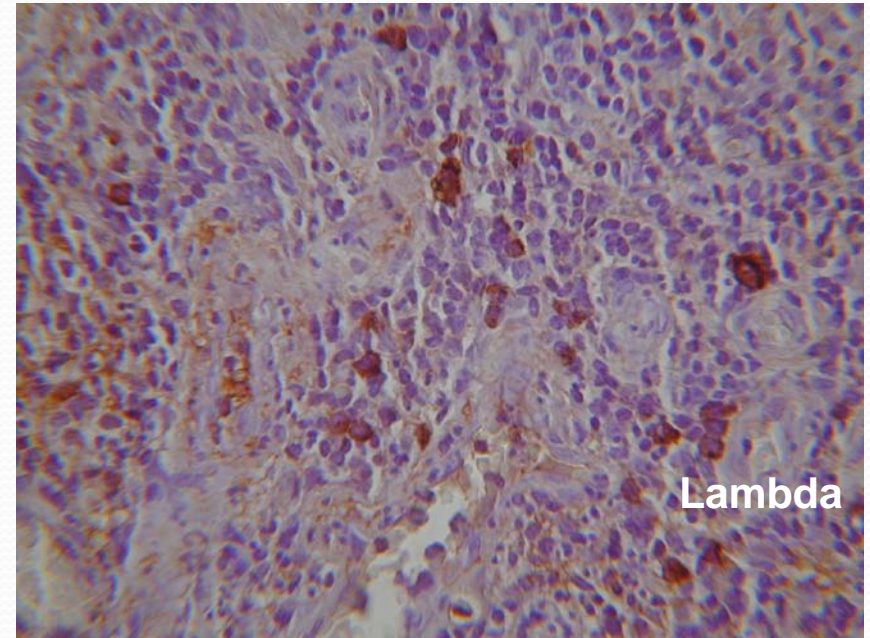
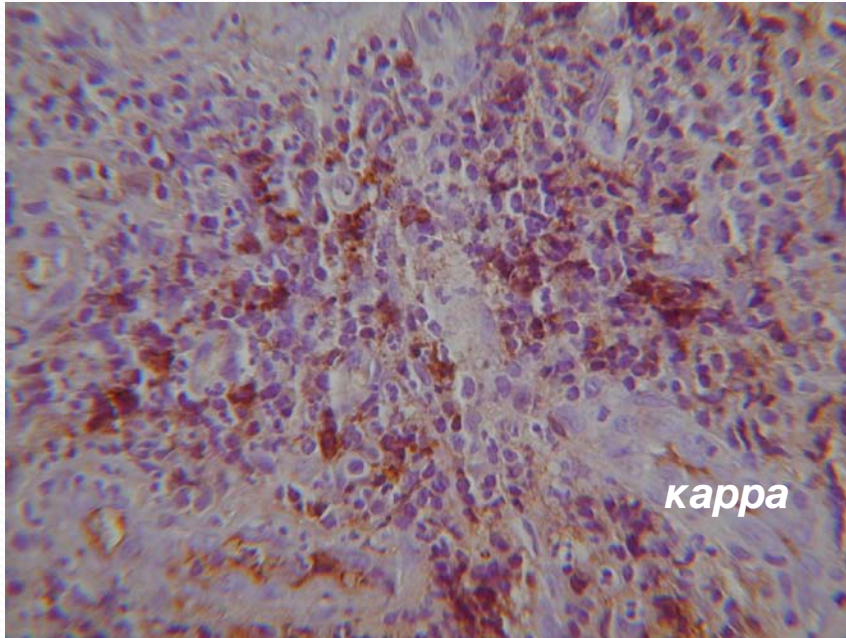
Inmunohistoquímica



Inmunohistoquímica



Inmunohistoquímica



Conclusión:

Linfocitoma cutis

Sinonimia: pseudolinfoma cutáneo,
hiperplasia cutánea linfoide,
linfadenosis benigna cutis

Etiología

- Idiopática (la mayoría)
- Drogas, tatuajes, vacunas
- Infecciones (borrelia, postzoster, picadura de insectos)
- Trauma

Clínica

- Fem (3/1)
- Pápulas, placas, nódulos
- Solitarios o múltiples
- Localización: cabeza y cuello (70%)
 - frec. tronco y mm
 - raro genitales
- Involución espontánea variable
- Pueden recurrir

Histología

- Inf. mononuclear denso, polimorfo
- Centros germinales reactivos

Diagnóstico diferencial

- Linfoma:
 - Infiltrado monomorfo
 - Expresión anormal cadenas k y L
- Plasmocitosis cutánea: raro en niños
 - lesiones cutáneas
 - linfadenopatías superficiales
 - hipergamaglob monoclonal