

LESIONES ELEMENTALES DE LA PIEL: VISIÓN ANATOMOPATOLÓGICA

Prof Adj. a cargo de la Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológicas. Médica Patóloga Ana Lía Nocito.

Médica Patóloga Adriana Bergero: Especialista en Dermatopatología. Ex patóloga asistencial Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológicas. Facultad Cs Médicas. UNR

Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológicas. Facultad de Ciencias Médicas. UNR

AÑO 2014

Las lesiones elementales de la piel podrían considerarse como el abecedario de la dermatología ya que el conocimiento de las mismas es el que permitirá observar e interpretar en la piel las manifestaciones de las distintas dermatosis.

Según los distintos autores se clasifican en lesiones primarias y secundarias. Nosotros preferimos hacer sólo referencia a las primarias y tomar a las denominadas secundarias como manifestaciones que se originan a partir de las primeras.

Lesiones elementales: mácula, pápula, pústula, vesícula, ampolla, nódulo, tubérculo.

- **Mácula:** se la define como un cambio de coloración en la piel. Esta alteración puede estar dada por cambios a nivel epidérmico (por ejemplo variaciones en el espesor epidérmico, alteraciones en la pigmentación) o dérmico (por ejemplo vascularización anómala, lesiones en el colágeno dérmico). Las patologías que podrían citarse como ejemplo de mácula son: vitiligo, eritema

El vitiligo es un trastorno habitual que se caracteriza por la presencia de máculas despigmentadas de forma irregular de extensión sumamente variable (desde escasos cm a lesiones extensas). Histológicamente se observa ausencia de melanocitos y de pigmento melánico a nivel de la capa basal.



Vitiligo

Eritema: se denomina así a la coloración rosado rojiza que suele adoptar la piel ante fenómenos de vasodilación, exposición al sol, etc.

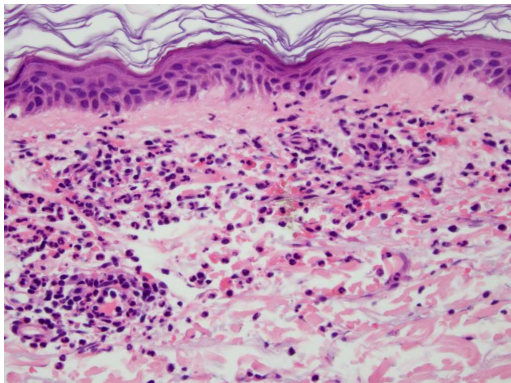
- **Pápula:** se describe como un área sobreelevada, circunscripta, que resuelve sin dejar cicatriz. Corresponde a una lesión dérmica originada por infiltrados de células inflamatorias cuya morfología es variable según la etiología de la patología. Son ejemplos de pápula: las lesiones de la sífilis secundaria, picadura de insectos y urticaria.

Sífilis: en el secundarismo las pápulas están constituidas especialmente por un infiltrado inflamatorio integrado por linfocitos y plasmocitos y en oportunidades se observa pequeños granulomas.



Lesión palmar de la sífilis secundaria

Urticaria: pápulas pruriginosas de etiología variable que se caracterizan histológicamente por edema dérmico e infiltrado inflamatorio perivascular e intersticial constituido por linfocitos, eosinófilos y mastocitos . En algunos casos se agrega la presencia de neutrófilos constituyendo la entidad denominada urticaria vasculitis.



Cuadro histológico de urticaria

- **Vesícula-Ampolla:** se define como una cavidad intra o sub epidérmica con contenido variable (seroso, fibrinoso, células acantolíticas, eosinófilos). Habitualmente se menciona que la vesícula posee un tamaño menor a 1 cm y la ampolla mayor a 1 cm.

Estas lesiones elementales se originan por distintos mecanismos: espongiótico, acantolítico y degeneración balonizante.

El mecanismo espongiótico está dado por edema intercelular que ocasiona despegamiento de las células entre sí y el ejemplo clásico es el eczema. Se describe además que puede asociarse a una alteración en la maduración que origina que la capa córnea mantenga sus núcleos, imagen histológica que se denomina **paraqueratosis**. Asimismo las vesículas altas originadas por mecanismo espongiótico pueden romperse y dar lugar a la formación de una **costra**.

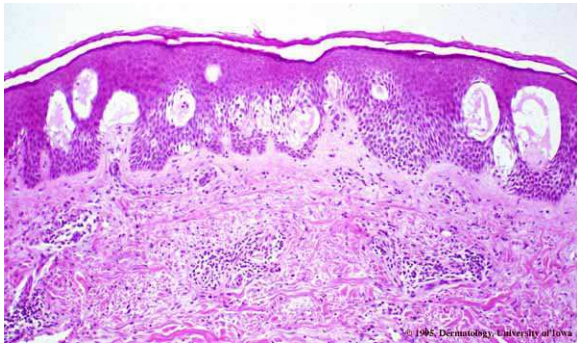
Tanto la paraqueratosis como la costra son alteraciones que algunos autores deciden considerarlas lesiones elementales secundarias.

El mecanismo acantolítico conlleva la destrucción de los puentes intercelulares entre queratinocitos a distintas alturas del epitelio y el ejemplo más característico es el pénfigo.

Finalmente la degeneración balonzante (edema intracelular) es el mecanismo que caracteriza a las vesículas originadas por los virus

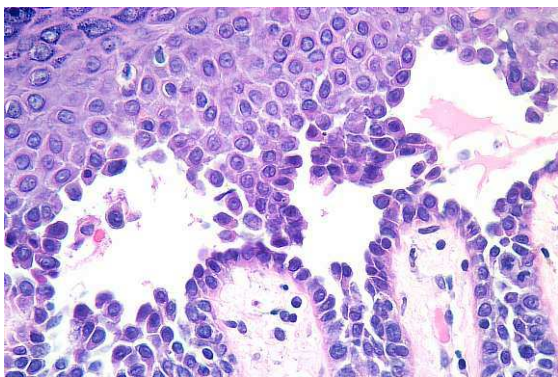
Las ampollas pueden asimismo localizarse a nivel dermo epidérmico. En este caso se produce un clivaje de esta zona y las patologías que habitualmente se citan como ejemplo son: pénfigoide ampollar.

Eczema: Las lesiones ocasionadas por el eczema pueden ser pruriginosas y esto conlleva al rascado crónico de las mismas con lo cual puede observarse otras de las lesiones (secundarias para algunos) que es la **liquenificación** (término que implica que desde el punto de vista histológico existe, **hiperqueratosis, hipergranulosis y acantosis**



Vesículas intraepidérmicas: eczema

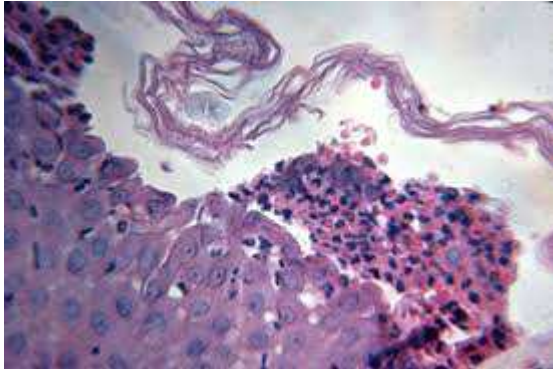
Pénfigo: trastorno cutáneo caracterizado por ampollas que en general se rompen y dejan extensas áreas denudadas. Histológicamente se observa una ampolla intraepidérmica que puede estar originada sobre las capas más inferiores o bien a nivel de la capa granulosa. La ampolla puede contener queratinocitos acantolíticos.



Pénfigo

- **Pústula:** corresponde a una vesícula que posee contenido rico en polinucleares neutrófilos. Ejemplo: impétigo

Impétigo: infección causada por el estreptococo pyogenes o aureus. La clínica característica es la presencia de pústulas intraepidérmicas que se rompen y dan lugar a la salida de exudado purulento. Habitualmente es una lesión de diagnóstico clínico por lo que no requiere estudio anatomopatológico.



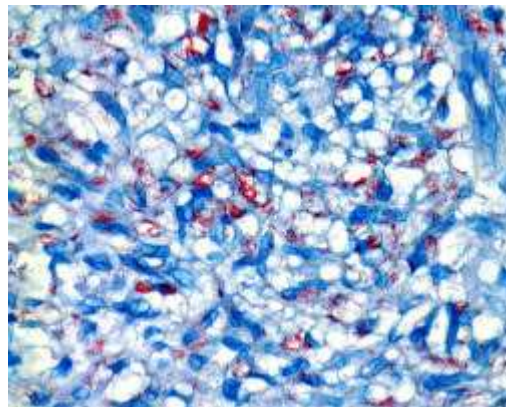
Pústula

- **Nódulo-Tubérculo:** constituye una lesión sobrelevada de la piel que puede dejar cicatriz y el ejemplo clásico los constituye los lepromas.

Remitirse al apunte de Lepra publicado por docentes de la Cátedra.



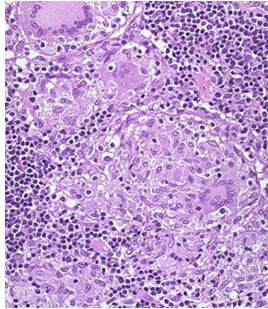
Lepra lepromatosa



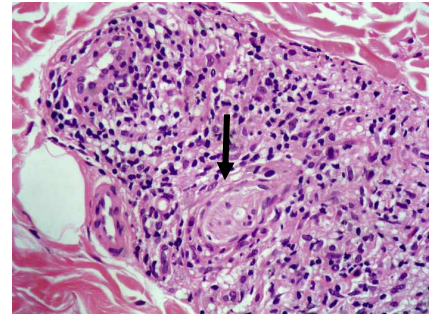
Coloración deZielh Nielsen. BAAR +



Lepra tuberculoide.



Granuloma lepra tuberculoide y compromiso perineural (flecha)



Se recomienda que el alumno tenga en cuenta el significado histológico de las siguientes expresiones:

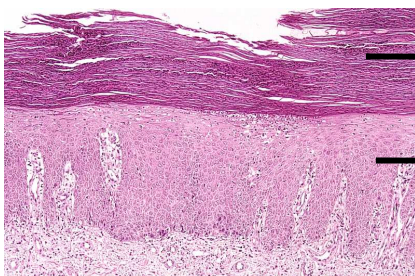
Hiperqueratosis: aumento de la capa córnea

Paraqueratosis: presencia de núcleos en la capa córnea con ausencia de capa granulosa

Acantosis: aumento del espesor epidérmico a nivel del cuerpo mucoso de Malpighi. (incluye capa basal y espinosa)

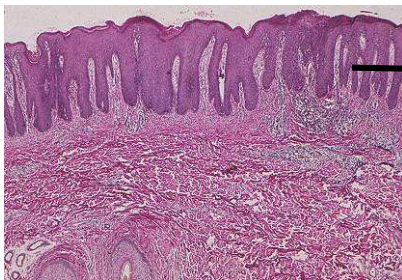
Hiperplasia epitelial: aumento del número de células de todas las capas epidérmicas.

Papilomatosis: alargamiento y ensanchamiento de las papilas dérmicas



Hiperqueratosis con paraqueratosis

Acantosis



Papilomatosis