

## Nevo melanocítico congénito gigante: comunicación de un caso

Juan Pablo Yalaupari Mejía,\* J Cruz Ramírez,\* L Rangel Pérez,\* D Reséndiz Hernández,\* R Arizmendi Villanueva\*

### RESUMEN

Se comunica el caso de un recién nacido con lesiones dermatológicas –al nacimiento– oscuras, pigmentadas –tipo nevo– y asimétricas, localizadas en el tórax, el abdomen y los miembros inferiores, sin otras malformaciones congénitas. El paciente fue valorado por el servicio de Dermatología, el cual realizó el diagnóstico clínico de nevo melanocítico congénito gigante. Por tratarse de una lesión dermatológica premaligna el paciente se refirió a un centro de tercer nivel para su seguimiento y tratamiento.

**Palabras clave:** nevo, melanoma, recién nacido.

### ABSTRACT

This paper reports the case of a male newborn who showed dark and pigmented birthmarks type nevus, asymmetrical, localized in thorax, abdomen and limbs without others congenital malformations. He was assisted by Dermatology service, whose clinical diagnosis was giant congenital melanocytic nevus. Because this is a premalignant skin disorder, the patient was referred to a third-level hospital for follow-up and treatment.

**Key words:** nevus, melanoma, newborn.

**E**l nevo melanocítico congénito gigante es un trastorno dermatológico poco común y premaligno en el que los melanocitos son muy extensos; afecta a 1 por cada 20,000 recién nacidos vivos.<sup>1</sup> Esta lesión se denomina con varios nombres, según su distribución corporal: “en silla de montar”, “nevo en calcetín”, etc.<sup>2</sup> Comúnmente afecta los miembros superiores e inferiores, el dorso y el abdomen y, en raras ocasiones, puede localizarse en

las palmas, las plantas y las mucosas, como la boca. El diagnóstico, además de ser clínico, se realiza a través de la biopsia, que también ayuda a prever riesgo de melanoma. Si la lesión se encuentra sobre la espina, se recomienda hacer estudios más especializados, como la resonancia magnética, para descartar daño del sistema nervioso central. Este artículo comunica el caso de un nevo melanocítico congénito gigante, que cubría la parte posterior del cuello y la cara posterior del tórax con múltiples nevos distribuidos en el cuerpo.

\* Médicos adscritos a la División de Neonatología, Hospital de la Mujer, Secretaría de Salud, DF.

Correspondencia: Dr. Juan Pablo Yalaupari Mejía. División de Epidemiología, Hospital de la Mujer. Prolongación Díaz Mirón 374, colonia Santo Tomás, CP 01180, México, DF. Correo electrónico: juanyalaupari@yahoo.com.mx  
Recibido: diciembre, 2009. Aceptado: junio, 2010.

Este artículo debe citarse como: Yalaupari-Mejía JP, Cruz-Ramírez J, Rangel-Pérez L, Reséndiz-Hernández D, Arizmendi-Villanueva R. Nevo melanocítico congénito gigante: comunicación de un caso. Rev Esp Med Quir 2010;15(3):180-181.

[www.nietoeditores.com.mx](http://www.nietoeditores.com.mx)

### COMUNICACIÓN DEL CASO

Recién nacido de 72 horas de vida, atendido en el Hospital de la Mujer de la Secretaría de Salud en febrero de 2008. Tenía los siguientes antecedentes de importancia: hijo de madre de 23 años de edad, con dos embarazos y dos partos y aparentemente sana, quien negó consumo de medicamentos o tóxicos durante el embarazo, excepto ácido fólico de manera irregular; de escolaridad primaria y de ocupación el hogar; procedente de San Cristóbal Atenco, Estado de México. El paciente fue obtenido por

parto eutócico, con Apgar de 8/9, peso de 2,429 gramos, talla de 49 cm, PC de 30 cm, PA de 28 cm y capurro de 39 semanas de gestación.

La descripción dermatológica fue la siguiente: en su morfología se observaba una neoformación névica melanocítica congénita gigante de color marrón oscuro, de superficie áspera y rugosa de 15 x 10 cm, así como otras de 0.5 a 1 cm en números incontables. El nevo gigante se diseminaba al tórax, al abdomen y a los miembros inferiores de manera bilateral y asimétrica y predominaba en el tórax posterior y el anterior derecho (Figura 1). Los valores del hemograma estaban dentro de la normalidad (Cuadro 1). Durante su estancia hospitalaria el neonato no tuvo crisis convulsivas que sugirieran daño al sistema nervioso. A su egreso el paciente fue referido a un centro de salud de tercer nivel para su seguimiento y tratamiento.

## DISCUSIÓN

El nevo melanocítico congénito afecta a 1% de todos los recién nacidos; generalmente es pequeño y sólo en un grupo menor es de presentación gigante.<sup>3</sup> El sitio frecuente de localización del nevo melanocítico congénito



Figura 1. Nevo melanocítico congénito gigante en un neonato.

Cuadro 1. Examen de laboratorio

Fecha	Leucocitos (U/L)	Neutrófilos (U/L)	Linfocitos (U/L)	Monocitos (U/L)	Plaquetas (U/L)	Hemoglobina (g/dL)
15/02/08	14,100	60%	27%	10%	320,000	16.7

gigante es la parte inferior de la espalda y los muslos.<sup>1</sup> En nuestro caso se localizó en el cuello y el tórax posterior y anterior derecho; además, el paciente tenía múltiples nevos distribuidos en el cuerpo. Cuando la lesión afecta el área cervical puede asociarse con melanocitosis leptomeníngea, que se manifiesta con crisis convulsivas, hidrocefalia y alteraciones mentales que llevan a la muerte.<sup>4</sup> Nuestro paciente no tuvo tales manifestaciones; sin embargo, estas lesiones dermatológicas pueden ocasionar en el paciente trastornos psicológicos y, lo más importante, pueden evolucionar o transformarse en lesiones malignas en 5 a 13% de los casos.<sup>5</sup> El tratamiento incluye varias técnicas, como expansores tisulares, dermoabrasión, cultivos epiteliales de autoinjertos y curetaje, entre otros; este último ha mostrado excelentes resultados.<sup>6</sup> El diagnóstico diferencial debe hacerse con melanoma maligno congénito,<sup>7-8</sup> de ahí su importancia de referir al paciente a un centro dermatológico pediátrico para su vigilancia, tratamiento y seguimiento.

## REFERENCIAS

- Castilla EE, Da Grata Gruta M, Oriolo-Parreiras IM. Epidemiology of congenital pigmented naevi: incidence rates and relative frequencies. *Br J Dermatology* 1981;104:305-315.
- Dohil MA, Bough WP, Eichenfield LF. Vascular and pigmented birthmarks. *Pediatr Clin North Am* 2000;47:783-812.
- Leech SN, Bell H, Leonard N, Jones SL. Neonatal giant congenital nevi with proliferative nodules. *Arch Dermatology* 2004;140:83-88.
- Kinsler VA, Aylett SE, Coley SC, Chong WK, Atherton DJ. Central nervous system imaging and congenital melanocytic naevi. *Arch Dis Child* 2001;84:152-155.
- Penman HG, Stringer HC. Malignant transformation in giant congenital pigmented nevus. Death in early childhood. *Arch Dermatol* 1971;103:428-432.
- De Reave LE, Roseeuw DI. Curettage of giant congenital melanocytic nevi in neonates, a decade later. *Arch Dermatology* 2002;138:943-948.
- Prose NS, Laude TA, Heilman ER, Coren C. Congenital malignant melanoma. *Pediatrics* 1987;79:967-971.
- Song KY, Hyung MD, Song G, Graham J. Congenital malignant melanoma. *J Korean Med Sci* 1990;5:91-95.