

HOSPITAL SAN JOSE
SEMINARIO DE DERMATOLOGIA

Dr. Juan Rosai

Sábado 8 de Diciembre de 1973 - 9 A.M.

RESUMEN DE HISTORIAS CLINICAS

- Caso 1 Niño de 13 años. Lesión de 3 cm. de diámetro presente desde el nacimiento. La lesión es amarillenta, finamente nodular y sobresale sobre la superficie cutánea.
- Caso 2 Niña de raza negra de 5 meses de edad. Presenta múltiples maculas hiperpigmentadas en piel de tronco y extremidades.
- Caso 3 Hombre de 32 años. Pápula violácea de bordes netos en superficie flexora de antebrazo izquierdo de dos meses de duración.
- Caso 4 Hombre de 46 años. Ulceraciones dolorosas y edema de piernas de 4 meses de duración. Durante la internación, edema y nódulos subcutáneos dolorosos aparecieron en ambas extremidades inferiores.
- Caso 5 Mujer de 33 años. Nódulo dérmico indoloro en dorso de muñeca notado 3 meses atrás. En las últimas semanas, varios nódulos de menor tamaño aparecieron en el antebrazo del mismo lado, aparentemente siguiendo un curso lineal. También había adenopatía epitroclear.
- Caso 6 Mujer de 19 años. Nódulos cutáneos múltiples, ligeramente dolorosos, aparecidos 2 semanas atrás. Aparentemente un episodio similar ocurrió a la edad de 7 años.
- Caso 7 Hombre de 76 años. Placas dérmicas infiltradas en dorso, región posterior de cuello y extremidades de 5 meses de duración.
- Caso 8 Hombre blanco de 60 años. El enfermo reacciona exageradamente a los rayos solares y da una historia de "dermatitis solar" de 20 años de duración. Recientemente, varias de las placas han crecido en tamaño y se han engrosado.
- Caso 9 Mujer de 64 años. Ampollas en piel de cuero cabelludo, tronco y extremidades y en cavidad bucal presentes por 6 meses.
- Caso 10 Hombre de 58 años "Rash" de un mes de duración, localizado en cara, brazos y dorso. Al examen físico, se nota una erupción maculopapular con ocasionales vesículas y ampollas.

HOSPITAL SAN JOSE
SEMINARIO DE DERMATOLOGIA

Dr. Juan Rosai

Sábado 8 de Diciembre - 1973 - 9 Horas

- DIAGNOSTICOS -

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Sección Noreste de la Asociación Mexicana de Patólogos

Seminario de Dermatopatología

Dr. Juan Rosai

25 de Octubre de 1973

DIAGNÓSTICOS

- Caso 1. Nevus sebáceo de Jadassohn
- Caso 2. Urticaria pigmentosa
- Caso 3. Granuloma por zirconio
- Caso 4. Vasculitis ("atrophie blanche" y eritema nodoso)
- Caso 5. Micobacteriosis atípica
- Caso 6. Granuloma annulare
- Caso 7. Necrobiosis lipoidica
- Caso 8. Micosis fungoides
- Caso 9. Pénfigo vulgaris
- Caso 10. Lupus eritematoso

REFERENCIAS

Caso 1 - Nevus sebáceo de Jadassohn

- ✓ 1. Wilson Jones, E., Heyl, T.: Naevus sebaceus: A report of 140 cases with special regard to the development of secondary malignant tumours. *Br. J. Derm.* 82:99 (1970).
- ✓ 2. Solomon, L.M., Fretzin, D.F., and Dewald, R.L.: The epidermal nevus syndrome. *Arch. Derm. Syph.* 97:273 (1968).
- ✓ 3. Mehregan, A.H., and Pinkus, H.: Life history of organoid nevi. Special reference to nevus sebaceus of Jadassohn. *Arch. Derm.* 91:574 (1965).

Caso 2 - Urticaria Pigmentosa

- ✓ 1. Caplan, R.M.: The natural course of urticaria pigmentosa. Analysis and follow-up of 112 cases. *Arch. Derm.* 87:146 (1963).
- ✓ 2. Caplan, R.M.: Urticaria pigmentosa and systemic mastocytosis. *J.A.M.A.* 194:1077 (1965).
- ✓ 3. Klaus, S.N., and Winkelmann, R.K.: Course of urticaria pigmentosa in children. *Arch. Derm.* 86:68 (1962).
4. Johnson, W.C.: Solitary mastocytosis (urticaria pigmentosa). *Arch. Derm.* 84:806 (1961).

Caso 3 - Granuloma por zirconio

- ✓ 1. LoPresti, P.J., and Hambrick, G.W.: Zirconium granuloma following treatment of Rhus dermatitis. *Arch. Derm.* 92:188 (1965).
- ✓ 2. Baler, G.R.: Granulomas from topical zirconium in poison ivy dermatitis. *Arch. Derm.* 91:145 (1965).
- ✓ 3. Rubin, L., Slepian, A.H., Weber, L.F.; and Neuhauser, I.: Granulomas of the axillae caused by deodorants. *J.A.M.A.* 162:953 (1956).

Caso 4 - Vasculitis ("Atrophie Blanche" y eritema nodoso)

- ✓ 1. Gray, H.R., Graham, J.H., Johnson, W., and Burgoon, C.F., Jr.: Atrophie blanche: Periodic painful ulcers of the lower extremities. *Arch. Derm.* 93:187 (1966).
- ✓ 2. Perry, H.O., and Winkelmann, R.K.: Subacute nodular migratory panniculitis. *Arch. Derm.* 89:170 (1964).
- ✓ 3. Copeman, P.W.M., and Ryan, T.J.: The problems of classification of cutaneous angiitis with reference to histopathology and pathogenesis. *Br. J. Derm.* 82:2 (1970).

Caso 5 - Micobacteriosis atípica

- ✓ 1. Cott, R.E., Carter, M., Sall, T.: Cutaneous disease caused by atypical mycobacteria. Report of two chromogen infections and review of the subject. Arch. Derm. 95:259 (1967).
2. Connor, D.H., and Lunn, H.F.: Buruli ulceration. Arch. Path. 81:183 (1966).
- ✓ 3. Sommer, A.F., Williams, R.M., and Mandel, A.D.: Mycobacterium balnei infection. Arch. Derm. 86: 316 (1962).
- ✓ 4. Maberry, J.D., Mullins, J.D., and Stone, O.J.: Cutaneous infection due to mycobacteris Kansasii. J.A.M.A. 194:1135 (1965).

Caso 6 - Granuloma Annulare

- ✓ 1. Dicken, C.H., Carrington, S.G., and Winkelmann, R.K.: Generalized granuloma annulare. Arch. Derm. 99: 556 (1969).
- ✓ 2. Wells, R.S., and Smith, M.A.: The natural history of granuloma annulare. Br. J. Derm. 75:199 (1963).
- ✓ 3. Wood, M.G., and Beerman, H.: Necrobiosis lipoidica, granuloma annulare, and rheumatoid nodule. J. Invest. Derm. 34:139 (1960).

Caso 7 - Necrobiosis lipoidica

- ✓ 1. Muller, S.A., Winkelmann, R.K.: Necrobiosis lipoidica diabeticorum. Arch. Derm. 93:272 (1966) and 94:1 (1966).
- ✓ 2. Mehregan, A.H., and Pinkus, H.: Necrobiosis lipoidica with sarcoid reaction. Arch. Derm. 83:143 (1961).
- ✓ 3. Mehregan, A.H., and Altman, J.: Miescher's granuloma of the face. A variant of the necrobiosis lipoidica-granuloma annulare spectrum. Arch. Derm. 107:62 (1973).

Caso 8 - Micosis fungoides

- ✓ 1. Ive, F.A., Magnus, I.A., Warin, R.P. and Wilson Jones, E.: "Actinic reticuloid"; A chronic dermatosis associated with severe photosensitivity and the histological resemblance to lymphoma. Br. J. Derm. 81:469 (1969).
- ✓ 2. Jensen, N.E., and Sneddon, I.B.: Actinic reticuloid with lymphoma. Br. J. Derm. 82:287 (1970).

Caso 9 - Peñfigo Vulgaris

- ✓ 1. Beutner, E.H.: The diagnosis of pemphigus. Br. J. Derm. 84:594 (1971).
- ✓ 2. Anderson, H.J., Newcomer, V.D., Landau, J.W., and Rosenthal, L.H.: Pemphigus and other diseases. Indirect intercellular immunofluorescence. Arch. Derm. 101: 538 (1970).
- ✓ 3. Wright, E.T., Epps, R.L. and Newcomer, V.D.: Fluorescent antibody studies in pemphigus vulgaris. Arch. Derm. 93:562 (1966).

Caso 10 - Lupus Eritematoso

- ✓ 1. Tuffanelli, D.L., Kay, D., Fukuyama, K.: Dermal-epidermal junction in lupus erythematosus. Arch. Derm. 99:652 (1969).
- ✓ 2. Cormane, R.H., et al: Classification of immunoglobulins in the dermo-epidermal junction in lupus erythematosus. Clin. Exp. Immun. 1:207 (1966).
3. Pohle, E.L., and Tuffanelli, D.L.: Study of cutaneous lupus erythematosus by immunohistochemical methods. Arch. Derm. 97:520 (1968).
- ✓ 4. Peck, S.M., Osserman, K.E., Weiner, L.B., Lefkovits, A., and Osserman, R.S.: Studies in bullous diseases. Immunofluorescent serologic tests. N. Eng. J. Med. 279:951 (1968).

REFERENCIAS ADICIONALES

Caso 4 - Vasculitis ("Atrophie Blanche" y eritema nodoso)

- Matte, M.L., Winer, L.H. and Wright, E.T.: Histopathology of drug eruptions. Arch. Derm., 82: 110-115, 1960.
- Miescher, P.A., Paronetto, F. and Koffler, D.: Immunofluorescent studies in human vasculitis. IV International Symposium of Immunopathology, P. Graber et al., editors, New York, Grune & Stratton, 1966, pp. 446-456.

Caso 5 - Micobacteriosis atípica

- Chapman, J.S.: The atypical mycobacteria. Hosp. Practice, July, 1970, pp. 69-80.
- Zeligman, I.: Mycobacterium marinum granuloma; a disease acquired in the tributaries of Chesapeake Bay. Arch. Derm. 106: 26-31, 1972.

Caso 6 - Granuloma Annulare

- Haim, S., Friedman-Birnbaum, R. and Shafrir, A.: Generalized granuloma annulare: relationship to diabetes mellitus as revealed in 8 cases. Brit. J. Derm. 83: 302-305, 1970.

Caso 8 - Micosis fungoides

- Block, J.B., Edcomb, J., Eisen, A. and Van Scott, E.J.: Mycosis fungoides: natural history and aspects of its relationship to other malignant lymphomas. Am. J. Med. 34: 228-235, 1963.
- Samman, P.D.: The natural history of parapsoriasis en plaques (chronic superficial dermatitis) and prereticulotic poikiloderma. Brit. J. Derm. 87: 405-411, 1972.
- Van Scott, E.J. and Kalmanson, J.D.: Complete remissions of mycosis fungoides lymphoma induced by topical nitrogen mustard (HN₂); control of delayed hypersensitivity to HN₂ by desensitization and by induction of specific immunologic tolerance, Cancer 32: 18-30, 1973.

Caso 9 - Pénfigo Vulgaris

- Chorzelski, T.P., Von Weiss, J.F. and Lever, W.F.: Clinical significance of autoantibodies in pemphigus. Arch. Derm. 93: 570-576, 1966.
- Hashimoto, K. and Lever, W.F.: An ultrastructural study of cell junctions in pemphigus vulgaris, Arch. Derm. 101: 287-298, 1971.
- Katz, S.I., Dahl, M.V., Penneys, N., Trapani, R.J. and Rogentine, N.: HL-A antigens in pemphigus. Arch. Derm. 108: 53-55, 1973.
- Lever, W.F.: Methotrexate and prednisone in pemphigus vulgaris: therapeutic results obtained in 36 patients between 1961 and 1970, Arch. Derm. 106: 491-497, 1972.
- Lever, W.F.: Pemphigus. IN: Dermatology in Medical Practice, T.B. Fitzpatrick et al., editors, New York, McGraw-Hill, 1971 pp. 644-659.

Caso 10 - Lupus Eritematoso

- Grishman, E. and Churg, J.: Ultrastructure of dermal lesions in systemic lupus erythematosus. Lab. Invest. 22: 189-197, 1970.
- Jordon, R.E., Muller, S.A., Hale, W.L. and Beutner, E.H.: Bullous pemphigoid associated with systemic lupus erythematosus. Arch. Derm. 99: 17-25, 1969.
- Pedro, S.D. and Dahl, M.V.: Direct immunofluorescence of bullous systemic lupus erythematosus. Arch. Derm. 107: 118-120, 1973.
- Tuffanelli, D.L.: Lupus erythematosus (Review article) Arch. Derm., 106: 553-566, 1972.

TÉCNICA HISTOQUÍMICA PARA LA TINCIÓN DE
CÉLULAS MIELOIDES NEUTRÓFILAS Y GRÁNULOS
DE CÉLULAS CEBADAS

(Leder, L.D.: Klin. Wschr. 42: 553, 1964)

REACTIVOS:

Hidrocloruro de pararosanilina (Sigma Cat. P3750) al 4%
en 2N HCl, . . . 10 ml
Nitrito de sodio al 4% en agua, . . . 10 ml
Buffer de barbital sódico (Michaelis) 0.1 M pH 7.0, . . . 500 ml
Naftol AS-D cloroacetato (Sigma Cat. N3000)
D,D-Dimetil formamida (Fisher Cat. D-133)

TÉCNICA:

1. Mezclar una gota de hidrocloruro de pararosanilina al 4% en 2N HCl y una gota de nitrito de sodio al 4% en agua.
2. Luego de 30 segundos, diluir a 30 ml con buffer.
3. Ajustar el pH a 6.3 con 1N HCl.
4. Disolver 10 mg de Naftol AS-D Cloroacetato en 1 ml de dimetilformamida.
5. Mezclar las dos soluciones con agitación continua hasta formar un precipitado flocculento de aspecto lechoso.
6. Filtrar; el filtrado debe ser claro y de color rojizo.
7. Incubar los cortes deparafinizados e hidratados adheridos a un cubreobjetos por 30 minutos a temperatura ambiente en esta solución.
8. Lavar bien con agua corriente, teñir el fondo con hematoxilina y montar con gelatina.

RESULTADO:

Los gránulos citoplásmicos de las células de la serie neutrófila y de las células cebadas se tiñen de color rojo vivo.

TIMOMA Y OTROS TUMORES DEL TIMO

Una bibliografía selecta

Dr. Juan Rosai

Castleman, B.: Tumors of the thymus gland. Atlas of Tumor Pathology, Washington, D.C., Armed Forces Institute of Pathology, 1955.

El tratado clásico sobre el tema. Excelentes descripciones, fotografías de gran calidad y clara exposición de ideas que el tiempo ha demostrado correctas.

Lattes, R.: Thymoma and other tumors of the thymus. An analysis of 107 cases. Cancer, 15:1224-1260, 1962.

Un estudio importante, escrito por un patólogo con gran experiencia personal en el tema. Sin embargo, la clasificación de timomas que se propone en este artículo, así como los conceptos de "timoma granulomatoso" y "tumor seminomatoide del timo" que se exponen en el mismo son de validez discutible.

Iverson, L.: Thymoma. A review and reclassification. Am. J. Pathol., 32:695-719, 1956.

Discute con precisión las características morfológicas del timoma y su relación con otros tumores de la región.

Watanabe, H.: A pathological study of thymoma. Acta Pathol. Jap., 16:323-358, 1966.

Detallado estudio morfológico de 70 timomas, incluyendo microscopía electrónica.

Goldstein, G.: The human thymus. St. Louis, W.H. Green, Inc., 1969.

Un excelente resumen de la embriología, anatomía y patología del timo. Contiene interesantes especulaciones sobre la posible patogénesis de miastenia gravis en enfermos con timoma.

Davies, A.J.S., and Carter, R.L., Editors: Thymus dependency. Vol. 2 of Contemporary Topics in Immunobiology, New York, Plenum Press, 1973.

Collección de artículos exponiendo los conceptos actuales sobre la fisiología y función inmunológica del timo.

Hirst, E., and Robertson, T.I.: The syndrome of thymoma and erythroblastopenic anemia. A review of 56 cases including 3 case reports. Medicine, 46:225-264, 1967.

Un completo resumen de todos los casos publicados hasta la fecha de la asociación entre timoma y aplasia de glóbulos rojos.

Wilkins, E.W., Jr., Edmunds, L.H., Jr., and Castleman, B.: Cases of thymoma at the Massachusetts General Hospital. J. Thor. Cardiovasc. Surg., 52:322-330, 1966.

Buena evaluación clínico-patológica de timomas, donde se demuestra claramente que la presencia de invasión local y de miastenia gravis son signos de mal pronóstico, especialmente si combinados.

Levine, G.D., and Bensch, K.G.: Epithelial nature of spindle cell thymoma. An ultrastructural study. Cancer, 30:500-511, 1972.

Estudio ultraestructural que demuestra conclusivamente la naturaleza epitelial del timoma a células fusiformes.

Fechner, R.E.: Recurrence of noninvasive thymomas. Report of four cases and review of literature. Cancer, 23:1423-1427, 1969.

Describe la ocurrencia excepcional de recidiva local siguiendo la extirpación de timomas encapsulados.

Guillan, R.A., Zelman, S., Smalley, R.L., and Iglesias, P.A.: Malignant thymoma associated with myasthenia gravis, and evidence of extrathoracic metastases. An analysis of published cases and report of a case. Cancer, 27:823-830, 1971.

Resume los 11 casos publicados de auténticos timomas asociados a miastenia gravis que originaron metástasis a distancia y agregan un caso personal.

Katz, A., and Lattes, R.: Granulomatous thymoma or Hodgkin's disease of thymus? A clinical and histologic study and re-evaluation. Cancer, 23:1-15, 1969.

La conclusión de este estudio, ya aceptada por la mayoría de los patólogos, es que la lesión antes llamada "timoma granulomatoso" representa enfermedad de Hodgkin del tipo nodular esclerosante, localizada en el timo.

Rosai, J., and Higa, E.: Mediastinal endocrine neoplasm, of probable thymic origin, related to carcinoid tumor. Clinicopathologic study of 8 cases. Cancer, 29:1061-1073, 1972.

Estudio de 8 tumores originados en el timo pero que no representan timomas sino neoplasias de células neuroendocrinas tipo Kulchitskiy, y por lo tanto están emparentados con tumores carcinoides.

Bieger, R.C.: Thymic cysts. Arch. Pathol., 82:535-541, 1966.

Describe 15 casos de quistes tímicos localizados en cuello o mediastino y revisa la literatura sobre el tema.

Bernatz, P.E., Khonsari, S., Harrison, E.G. Jr., and Taylor, W.F.: Thymoma: factors influencing prognosis. Surg. Clin. N. Amer., 53:885-892, 1973.

Estudio estadístico de 181 casos operados en la Clínica Mayo. 44% de los enfermos tenían miastenia gravis. 36% de los tumores eran invasores. Ambos factores resultaron en pronóstico desfavorable. Solamente 2 enfermos tuvieron metástasis a distancia.

Papatestas, A.E., Alpert, L.I., Osserman, K.E., Osserman, R.S., and Kark, A.E.: Studies in myasthenia gravis: effects of thymectomy. Results on 185 patients with nonthymomatous and thymomatous myasthenia gravis, 1941-1969. Am. J. Med., 50:465-474, 1971.

Estudio de 185 enfermos con miastenia gravis, 74 de los cuales tenían un timoma. El artículo demuestra el efecto beneficioso de la timectomía en estos pacientes, especialmente en aquellos sin timoma, aunque señala que la mayoría de las remisiones ocurrieron dos años o más después de la operación.