

IV Simposio

# GETHI

Monográfico de Tumores cutáneos infrecuentes

## MELANOMAS INFRECUINTES

*José Antonio Avilés Izquierdo  
Servicio de Dermatología  
Hospital General Universitario  
“Gregorio Marañón”. Madrid.*

Organizado por:



## Melanomas más frecuentes

- Melanoma de extensión superficial
- Melanoma nodular
- Melanoma lentigo maligno
- Melanoma lentiginoso acral





## Melanomas infrecuentes

### Variantes histológicas

Mucosas  
Desmoplásico  
Spitzoide  
Tipo-Animal  
Células balonzantes  
Nevoide  
Verrugoso

### Factores predisponentes

Tatuajes  
Quemaduras  
Nevus spilus  
Albinismo

### Formas especiales

Amelanóticos  
Halo melanoma  
Melanomas con regresión  
?????

## Melanoma de mucosas

Clínica e histológicamente similares a los melanomas localizados en piel volar (“melanomas lentiginosos de mucosas”)

Melanoma vulvar se diagnostica con un espesor tumoral medio de 2.8 mm

Peor pronóstico que otros melanomas (supervivencia 37–47% a los 5 años)

Descritos 500 casos de melanoma vulvar

Melanomas en otras mucosas (cavidad oral, pene, vagina, mucosa rectal) son raros

# Melanoma mucosae

Melanoma vulvar



# Melanoma mucosae

Melanoma vulvar



# Melanoma mucosas

Melanoma rectal



## Melanoma mucosae



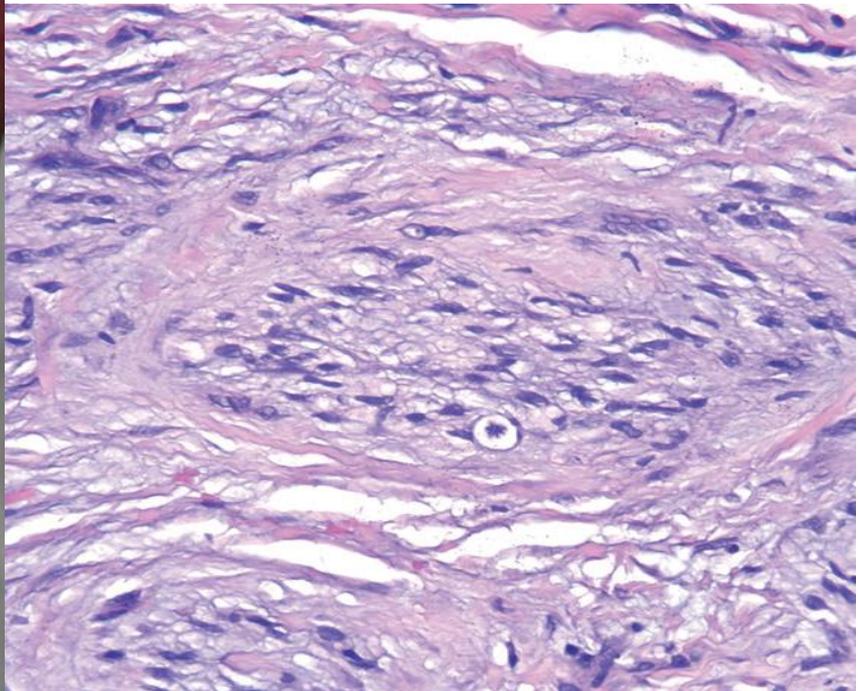
## Melanoma desmoplásico

Variante poco frecuente de melanoma cuyo diagnóstico es tardío por su atípica presentación clínica (poco o nada pigmentadas)

Suele presentarse en forma de placas eritematosas mal definidas, con escaso pigmento, en zona de exposición solar crónica (cabeza y cuello)

Alta tasa de recurrencias locales pero mejor tasa de supervivencia

## Melanoma desmoplásico



Bandas de células fusiformes alargadas en estroma fibroso de tipo cicatricial

## Melanoma desmoplásico: dermatoscopia

Vasos lineales irregulares + áreas rojo-lechosas.



## Melanoma spitzoide

Clínica, dermatoscopia e histológicamente indistinguibles de algunos nevus de Spitz

Edad de diagnóstico como factor fundamental

Mejor supervivencia global



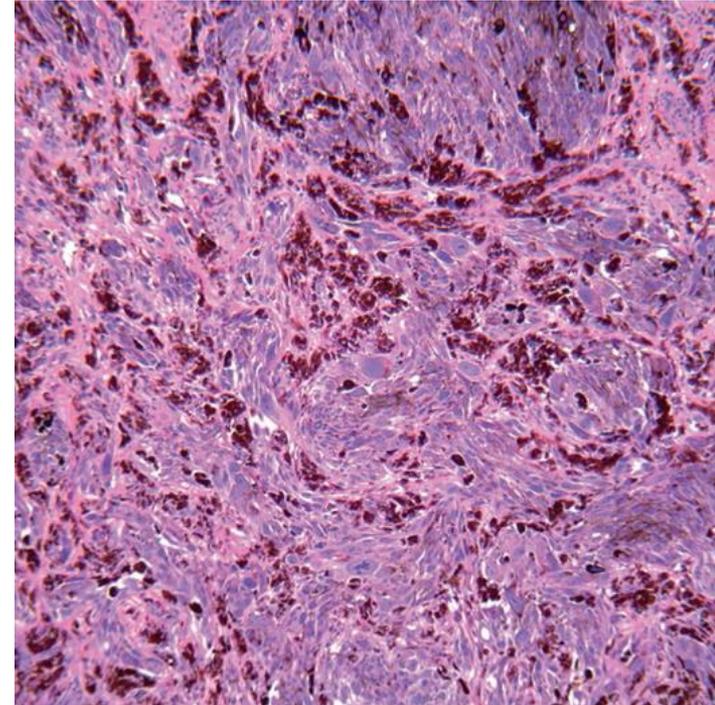
## Melanoma de tipo animal

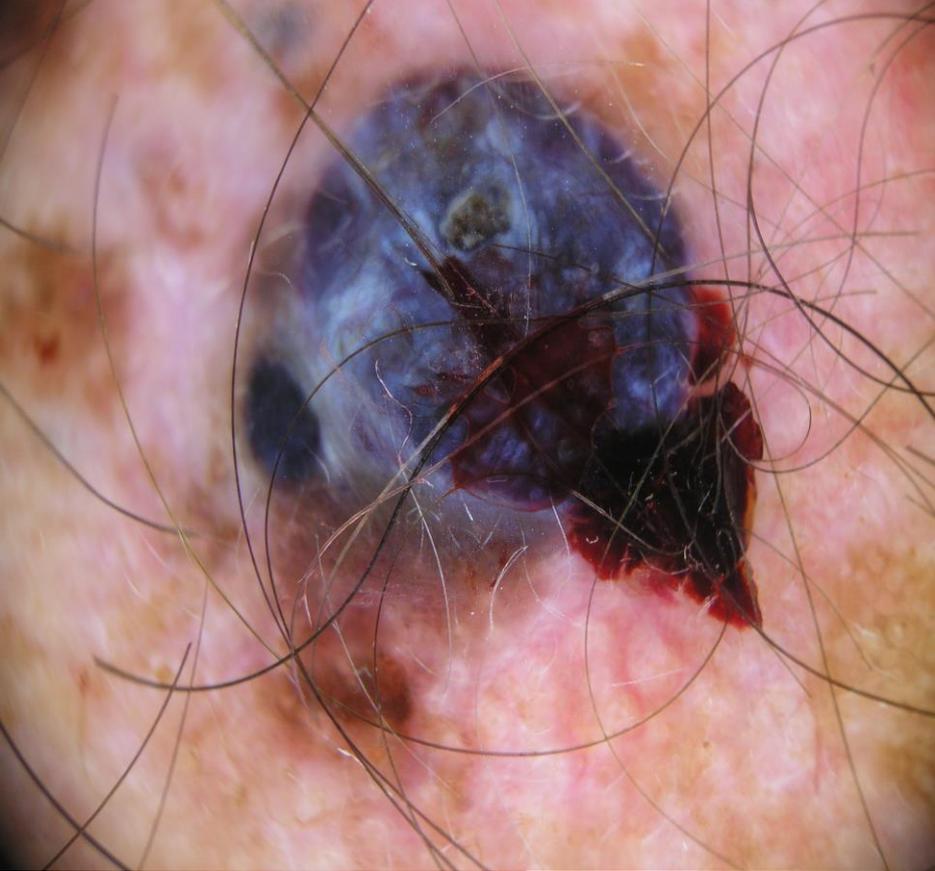
Forma muy rara de melanoma caracterizada por la presencia de células epiteloides intensamente pigmentadas formando nódulos y sábanas en todo el espesor de la dermis

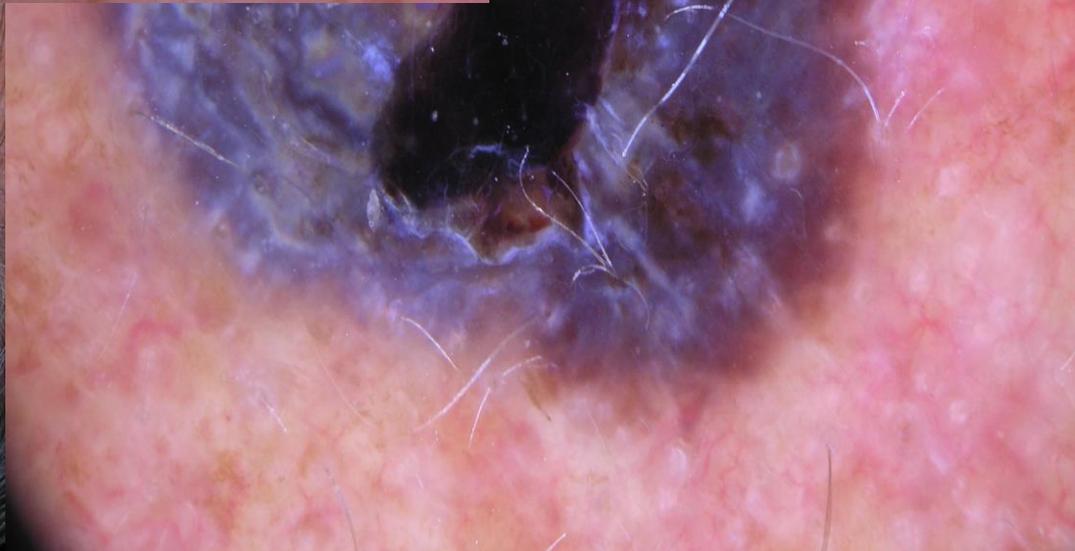
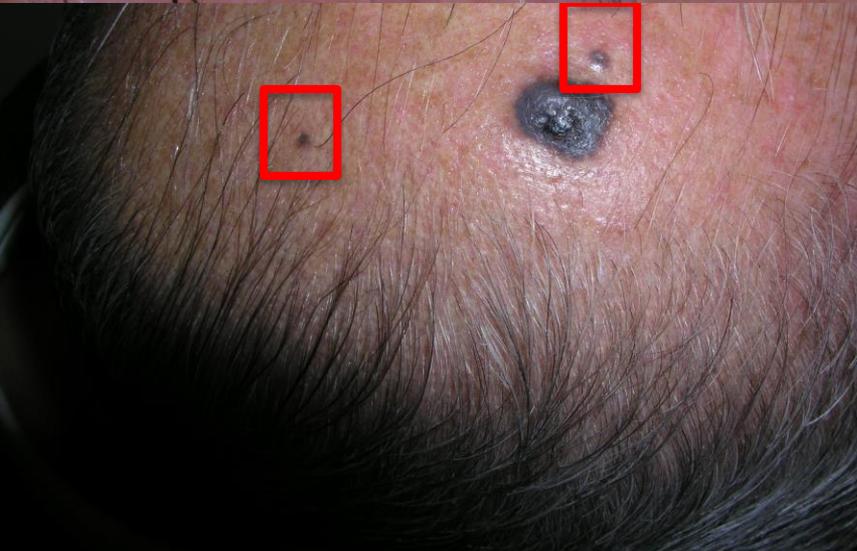
Clínicamente se manifiesta como nódulos hiperpigmentados de color azul-negro

Debe su nombre a su semejanza a una neoplasia melanocítica descrito en caballos blancos y grises

Alta frecuencia de metástasis locorregionales pero mayor pronóstico global









## Melanoma de células balonzantes

Caracterizado por presencia de agregados de células balonzantes que a diferencia del nevus de células balonzantes presentan pleomorfismo nuclear, atipia y ausencia de maduración en la dermis. Estas células no se tiñen con Fontana-Masson. Mitosis son raras

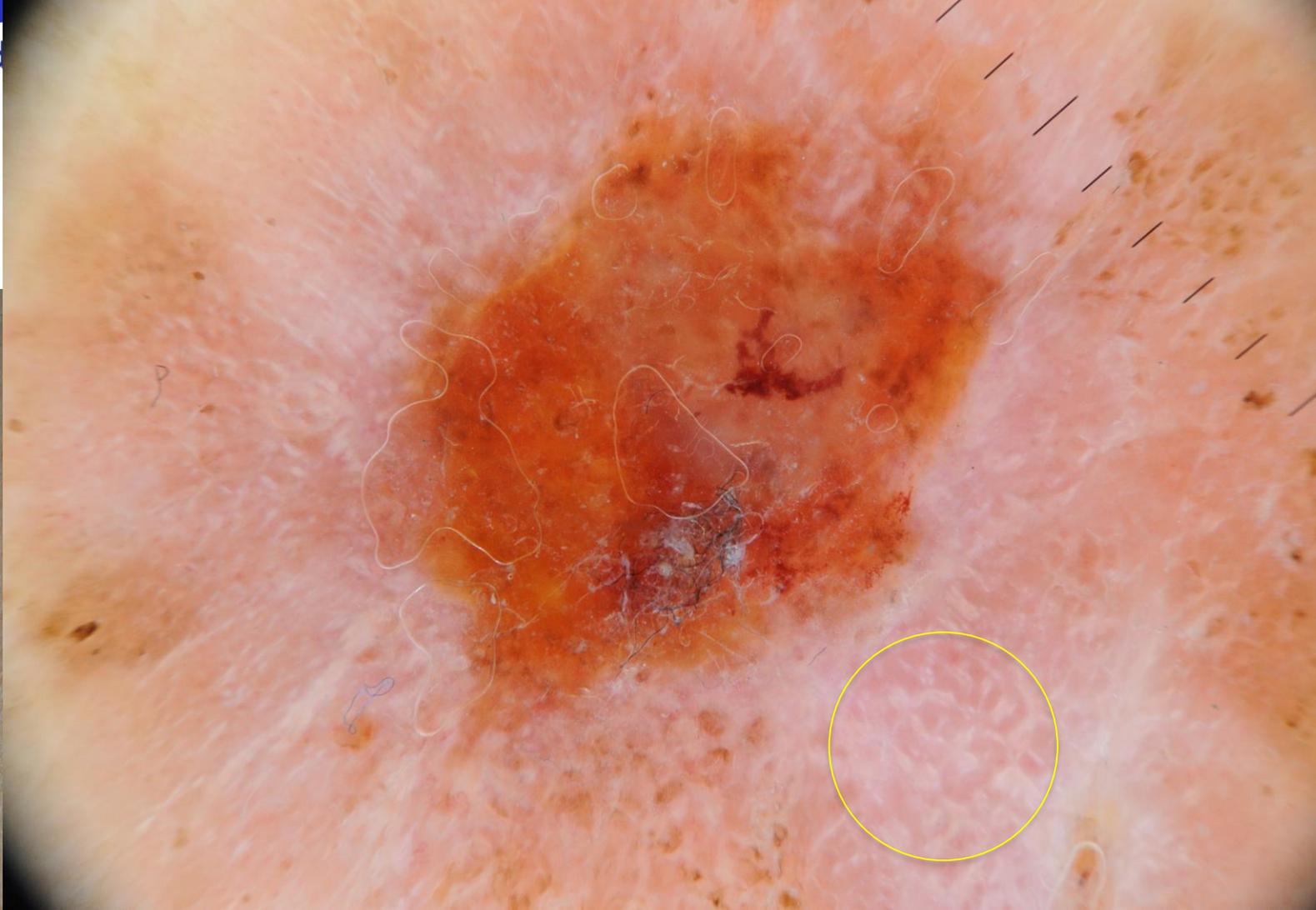
Inicialmente asociados a mayor supervivencia, suelen diagnosticarse con gran espesor, por lo que no parecen tener diferencias pronósticas respecto a otras variantes de melanoma

# Melanoma de células



Melanoma c

Melanoma



## Melanoma nevoide

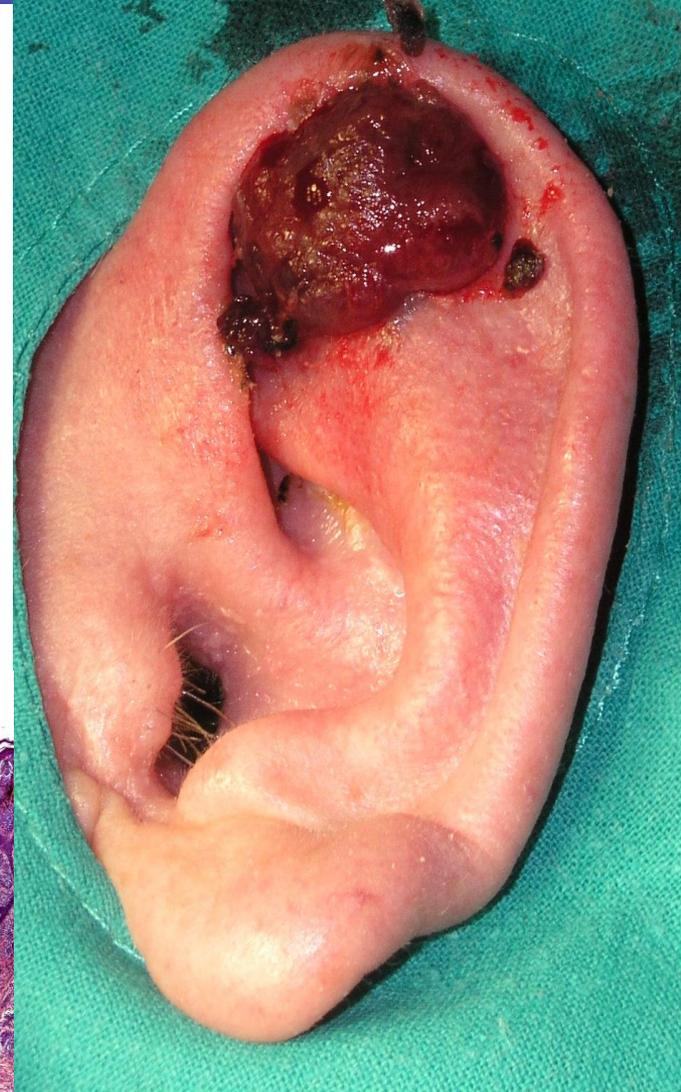
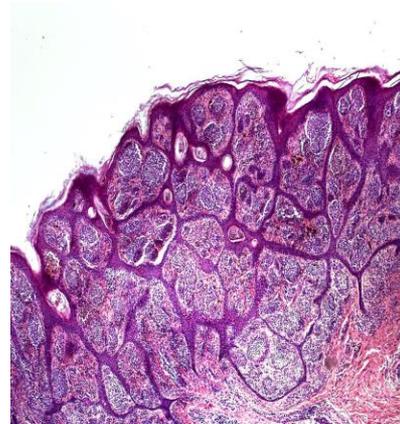
Variante histológica de melanoma

Apariencia benigna por componente intraepidérmico con células maduras formando nidos similares a los presentes en nevus

Atipia celular y mitosis profundas

Clínicamente nódulos hipopigmentados pero con pigmento irregular en la base

Buen pronóstico a pesar de mayor espesor



## Melanoma verrugoso

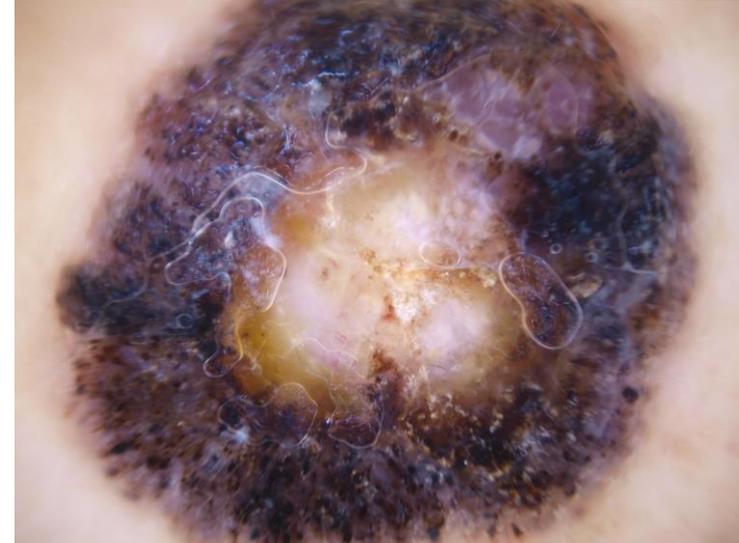
Variante de melanoma de extensión superficial

Varones

Espalda, extremidades

Marcada hiperplasia epidérmica, hiperqueratosis,  
elongación crestas interpapilares

Diagnóstico diferencial: Queratosis seborreica



## Melanoma sobre tatuaje

Aumento de casos descritos de melanoma sobre tatuaje

No se ha demostrado que tatuarse favorezca la aparición de neoplasias cutáneas

La mayoría de los melanomas descritos sobre tinta azul oscura, negra o azul

Espesor variable

No influencia en pronóstico

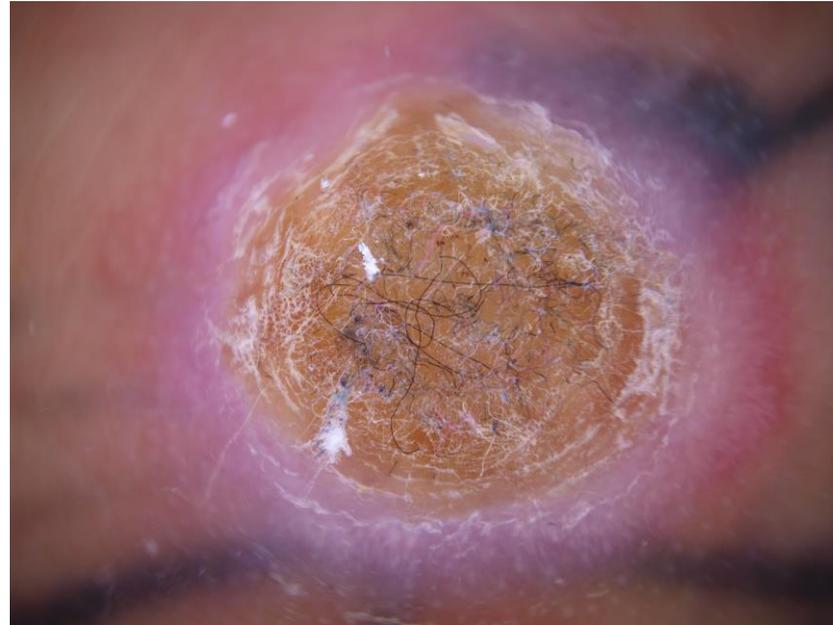
Falsos positivos en ganglio centinela por captación de pigmento exógeno

Ricci F, Paradisi A, Maier SA, Kovacs M, Podda M, Peris K, Abeni D. Melanoma and tattoos: a case report and review of the literature. *Eur J Dermatol.* 2018 Feb 1;28(1):50-55

Müller CSL, Gräber S, Therre J, Körner R, Pföhler C, Vogt T. Nodal pigmentation due to tattoo pigment does not influence survival of melanoma patients. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 Jul;16(7):917-918.

Moehrle M, Blaheta HJ, Ruck P. Tattoo pigment mimics positive sentinel lymph node in melanoma. *Dermatology.* 2001;203(4):342-4

## Melanoma sobre tatuaje



## Melanoma sobre quemadura

Tejido cicatricial favorece la aparición de cualquier tipo de neoplasia cutánea

Descritos 23 casos de melanoma sobre cicatrices secundarias a quemaduras térmicas

Gran periodo de latencia (hasta 70 años)

Algunos casos con carcinoma epidermoide asociado



## Melanoma sobre *nevus spilus*

Unos 40 casos descritos, tanto dentro como fuera del *nevus spilus*  
(adquiridos o congénitos)

Riesgo de malignización 0.13%

Otros estudios no encuentran riesgo de malignización

Mayor riesgo en NS segmentarios de > 40 cm

Melanoma sobre *nevus spilus*



## Melanoma amelanótico/hipomelanótico

Sospecharlo en pacientes con fototipos I-II, albinos, pelirrojos, y gran daño solar

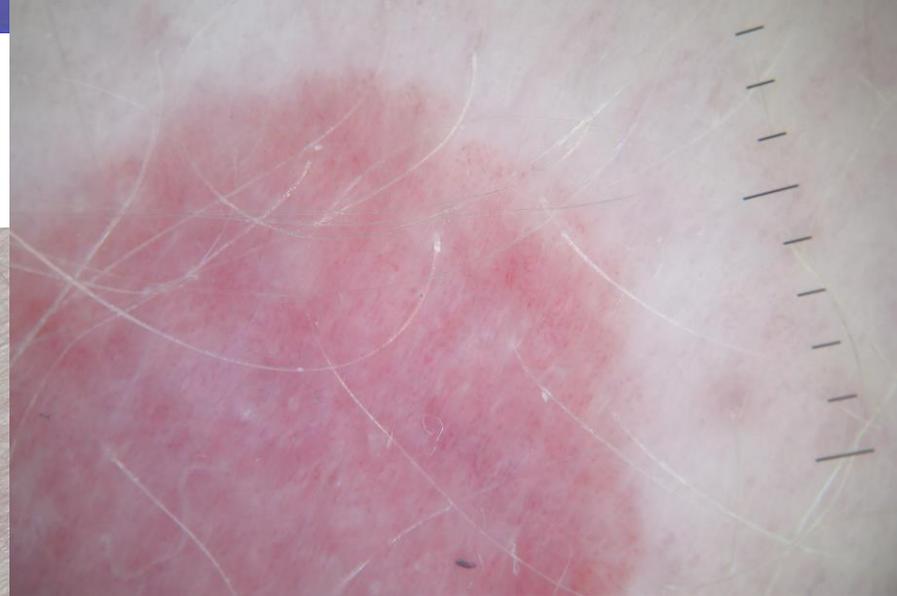
Cualquier localización, más frecuente en área de exposición solar crónica

Clínica y dermatoscopia: diferentes tonos de rosa

Mortalidad aparentemente mayor, pero similar cuando se ajusta por espesor tumoral

Wee E, et al. J Am Acad Dermatol 2018;79:645-51

## Melanoma amelanótico



## Halo melanoma



Halo nevus



Halo melanoma

## Halo melanoma





Moses' melanoma?

ONLY THEIR MOTHER CAN TELL THEM APART.

# TWINS



AN  
IVAN  
REITMAN  
FILM

