



# Angioma Serpiginoso Blaschkoide de aparición tardía: reporte de un caso

*Angioma Serpiginosum Blasckoide of late onset*

**Paola C. Granados Suárez<sup>1</sup>, Jhonny E. Pérez Figueroa<sup>2</sup>, Ana Rodríguez Guzmán<sup>3</sup>, Cesar Chian<sup>4</sup>**

## RESUMEN

*Un paciente varón de 34 años, presenta desde hace 10 meses, máculas puntiformes de coloración rojo brillante, que desaparecen parcialmente a la diascopia y se agrupan tomando una distribución serpiginosa siguiendo las líneas de blaschko en el flanco izquierdo.*

*El estudio histopatológico, mostró una epidermis de apariencia normal, múltiples áreas de proliferación de vasos dilatados en dermis superficial, capilares dilatados, así como pared engrosada de los vasos. No se observa depósito de hemosiderina. Se reporta un caso de angioma serpiginoso inusual, que sigue las líneas de Blaschko en un varón y de aparición tardía.*

**PALABRAS CLAVE:** *angioma serpiginoso; blaschkoide.*

*Dermatol Peru 2020; 30 (2): 144-146*

## ABSTRACT

*A 34 year-old male patient presented point macules of bright red coloration, which partially disappear at diascopy, 10 months ago, grouped taking a blaschkoid serpiginous distribution on the left flank. The histopathological study showed an epidermis of normal appearance, multiple areas of proliferation of dilated vessels in superficial dermis, dilated capillaries, as well as thickened vessel wall. No hemosiderin deposit is observed. A case of unusual serpiginous angioma that follows the Blaschko lines in a male and of late onset is reported.*

**KEY WORDS:** *Angioma serpiginosum; blaschkoide.*

## INTRODUCCIÓN

El angioma serpiginoso es considerado un raro desorden de proliferación vascular de naturaleza benigna. No se conoce la etiología de esta dermatosis, aunque se ha postulado que puede originarse como resultado de niveles elevados de estrógeno o una respuesta anormal al frío<sup>1</sup>. Generalmente inicia en la infancia o adolescencia, con predominio en el sexo femenino en un 90%<sup>2</sup>.

Las lesiones típicas son máculas puntiformes, eritematosas o violáceas que se extiende con una disposición serpiginosa característica, con mayor frecuencia en las extremidades<sup>3</sup>. No hay evidencia de hemorragia, las lesiones puntiformes no blanquean por completo a la vitropresión<sup>4</sup>.

El compromiso ocular y nervioso ha sido descrito como una asociación rara con el angioma serpiginoso<sup>5,6</sup>.

Histopatológicamente el hallazgo más importante es la presencia de capilares dilatados y tortuosos en la dermis superficial<sup>7</sup>.

El tratamiento tiene como único fin la mejoría estética. Existen publicaciones con resultados satisfactorios con láser colorante pulsado<sup>8,9</sup>.

1. Médico residente de dermatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.  
2. Médico residente de dermatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.  
3. Médico dermatólogo asistente del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.  
4. Médico patólogo asistente del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

## CASO CLÍNICO

Se presenta a un varón de 34 años de edad, natural y procedente de Piura, de ocupación comerciante, con el antecedente de epilepsia, diagnosticada a los 3 años de edad, actualmente refractaria al tratamiento, motivo por el cual se hospitaliza en el servicio de Neurología para estudio y control de patología de fondo. Se interconsulta al servicio de Dermatología por presencia de lesiones dérmicas desde hace +/- 10 meses, de tipo máculas puntiformes de coloración rojo brillante, múltiples de un tamaño aproximado de 2mm, que desaparecen parcialmente a la diascopía y se agrupan tomando una distribución serpiginosa blaschkoide, en el flanco izquierdo. A la dermatoscopia impresiona numerosas lagunas pequeñas, redondas, color rojo, bien delimitadas. (Figura N° 1-3)

Los exámenes de laboratorio como hemograma, glucosa, urea, perfil hepático, perfil de coagulación, tomografías y resonancias cerebrales se encontraban normales.

El estudio histopatológico, mostró una epidermis de apariencia normal, múltiples áreas de proliferación de vasos dilatados en dermis superficial, capilares dilatados, así como pared engrosada de los vasos. No se observa depósito de hemosiderina. (Figura N° 4 y 5)

## DISCUSIÓN

El angioma serpiginoso es una infrecuente dermatosis considerada una neoplasia vascular benigna debido a sus características histopatológicas<sup>10</sup>. Fue descrita en un primer momento en 1889 por Sir Jonathan Hutchinson, quien la describió como una forma peculiar de enfermedad nevoide serpiginosa e infectiva debido a la expansión de las lesiones<sup>11</sup>.



**Figura N° 1.** Máculas puntiformes de coloración rojo brillante, múltiples agrupadas tomando una distribución serpiginosa blaschkoide en el flanco izquierdo.



**Figura N° 2.** Distribución siguiendo las líneas de Blaschko.

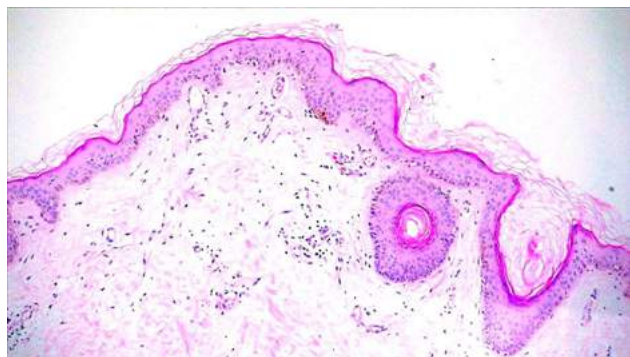
En un 90% de los casos, este inicia en la infancia y la adolescencia y predominantemente en sexo femenino<sup>1</sup>. Es controvertida su asociación a la elevación de los niveles de estrógeno y a una respuesta anormal al frío<sup>12</sup>.

Clinicamente se caracteriza por maculas puntiformes, de color rojo brillante, que se agrupan en forma lineal, adoptando un aspecto serpiginoso, asintomáticas<sup>7</sup>. Suele tener como localización típica los miembros inferiores, siendo lesiones circunscritas y asimétricas<sup>1</sup>. Poco frecuente en tórax y abdomen<sup>12</sup>. Las lesiones aparecen en niños y se estabilizan en adultos, siendo rara su regresión espontánea dejando una atrofia residual<sup>10</sup>.

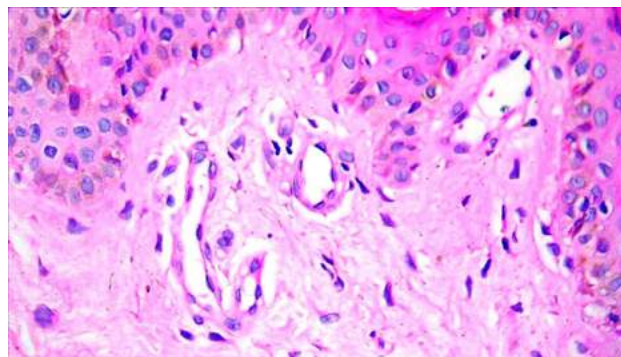
Se han descrito variantes inusuales como el compromiso diseminado, la distribución segmentaria y siguiendo las líneas de Blaschko<sup>3,13</sup>. Existen reportes que asocian al angioma serpiginoso con afectación ocular y del sistema nervioso central<sup>5,6</sup>.



**Figura N° 3.** A la dermatoscopia lagunas pequeñas redondas color rojo bien delimitadas.



**Figura Nº 4.** Se evidencia epidermis sin cambios, presencia de vasos dilatados en dermis superficial. 10X H-E.



**Figura Nº 5.** Múltiples áreas de proliferación de vasos dilatados en dermis superficial, capilares dilatados, así como pared engrosada de los vasos. 40X H-E.

La utilización de la dermatoscopia permite visualizar lagos rojos brillantes demarcados, que permite diferenciarlo de otras lesiones como las dermatosis purpúricas pigmentadas, angioqueratomas, angiomas en cereza<sup>12,14</sup>.

En la histopatología, el hallazgo más característico son los capilares dilatados en la dermis superficial, la proliferación y neoformación de vasos, motivo por el cual se le considera una neoplasia benigna vascular<sup>4</sup>. Hay ausencia de hemosiderina.

El tratamiento tiene como único fin la mejoría estética<sup>9</sup>. Existen publicaciones con resultados satisfactorios con láser colorante pulsado cuyo objetivo es destruir los vasos superficiales sin lesionar la epidermis<sup>8</sup>.

Este caso es de interés académico por las características inusuales de su presentación, siendo en un paciente varón, de aparición en etapa adulta, localización en tronco, y distribución en patrón blaschkoide, que induciría a presumir un fenómeno de mosaicismo cutáneo<sup>15-17</sup>.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kalisiak, M. S., & Haber, R. M. Angioma Serpiginosum with Linear Distribution: Case Report and Review of the Literature. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*, 2008;12(4):180-183. doi:10.2310/7750.2008.07039
2. STEVENSON, J. R. Angioma Serpiginosum. *Archives of Dermatology*, 1967;95(1):16.
3. Katta R, Wagner A. Angioma Serpiginosum with extensive cutaneous involvement. *J Am Acad Dermatol*. 2000;42(2):384-385.
4. Requena L, Sanguenza O. Cutaneous vascular anomalies. Part I. Hamartomas, malformations, and dilatation of preexisting vessels. *J Am Acad Dermatol*. 1997;37(4):523-49.

5. Gautier-Smith, P. C., Sanders, M. D., & Sanderson, K. V. Ocular and nervous system involvement in angioma serpiginosum. *British Journal of Ophthalmology*, 1971;55(7):433-443. doi:10.1136/bjo.55.7.433.
6. Erbagci Z, Erbagci I, Erkilic S, Bekir N. Angioma serpiginosum with retinal involvement in a male: a possible aetiological role of continuous cold exposure. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2004;18:238-9.
7. Idrogo-Bustamante, J. L., Chanco-Ramírez, G., Quijano-Gomero, E., & Carayhua-Pérez, D. Angioma serpiginoso con patrón blaschkoide en tablero de ajedrez. *DERMATOL PERU*, 2016;26(3):152-154
8. Madan V, August PJ, Ferguson JE. Pulsed-dye laser treatment of angioma serpiginosum. *Clin Exp Dermatol* 2009;34(5):e186-e188.
9. Long CC, Lanigan SW. Treatment of angioma serpiginosum using a pulsed tunable dye laser. *Br J Dermatol*. 1997;136:631-2.
10. Al Hawsawi, K., Al Aboud, K., Al Aboud, D., & Al Githami, A. Linear Angioma Serpiginosum. *Pediatric Dermatology*, 2002;20(2):167-168.
11. Hutchinson J. A peculiar form of serpiginous and infective naevoid disease. *Arch Surg (Lond)* 1889; 1: 275
12. Domínguez, M. A., Gaxiola, E., Ramos, A., & Jurado, F. Angioma serpiginoso de aparición tardía. *Revista del Centro Dermatológico Pascua*, 2011;20(3):100-103.
13. Gerbig A, Zala L, Hunziker T. A Skin lesion corresponding to the lines of Blaschko. *Hautarzt* 1995;46:847-9.
14. Sinha P, Singh PY, Sood A, Bharadwaj R. Blaschkoid angioma serpiginosum: A dermoscopic diagnosis. *Indian Dermatol Online J* 2018;9:127-9
15. Lopez Bertrán, J. L., Mosquera, T., Saponaro, A. E., Marini, M. A., Mazzobel, A., Casas, J. G., & Vigovich, F. Angioma Serpiginoso. *Revir Srg Dermatol (online)*: 2011;92(2):
16. Chen W, Liu TJ, Yang YC y Happle R. Angioma serpiginosum arranged in a systematized segmental pattern suggesting mosaicism. *Dermatology* 2006; 213 (3): 236-238
17. Pilar García Muret, M., & Puig Sanz, L. Angioma serpiginoso. *Piel* 2004;19(1):42-45

Correspondencia: Dra. Paola Carolina Granados Suárez  
Email: pao\_gs17@hotmail.com

Recibido: 25-02-2020  
Aceptado: 15-03-2020