

UC Davis

Dermatology Online Journal

Title

Angiomatosis dérmica difusa de la mama: aportación de un nuevo caso en paciente no fumadora

Permalink

<https://escholarship.org/uc/item/2n29r1sf>

Journal

Dermatology Online Journal, 22(4)

Authors

Delgado-Marquez, Ana Maria
Gargallo-Moneva, Vanessa
Rodriguez-Peralto, Jose Luis
et al.

Publication Date

2016

DOI

10.5070/D3224030663

Copyright Information

Copyright 2016 by the author(s). This work is made available under the terms of a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License, available at <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Letter

Angiomatosis dérmica difusa de la mama: aportación de un nuevo caso en paciente no fumadora

Ana María Delgado-Márquez, Vanessa Gargallo-Moneva, José Luis Rodríguez-Peralto, Sara López-Gómez

Dermatology Online Journal 22 (4): 16

Hospital Universitario 12 de Octubre, Spain

Correspondence:

Ana María Delgado-Márquez
Department of Dermatology
Hospital Universitario 12 de Octubre, Spain
anadelgadom13@gmail.com

Abstract

Diffuse cutaneous angiomatosis is one of the reactive angiomatoses. Historically, it is associated with lesions located in the lower extremities. Breast localization is uncommon, but may be under-reported. We report a non-smoking woman who exhibited this vascular condition of both breasts.

La angiomatosis dérmica difusa es una entidad poco común dentro del espectro de las angiomatosis reactivas. Históricamente se ha asociado con lesiones localizadas en las extremidades inferiores, si bien los últimos casos publicados en la literatura hacen pensar que la localización en las mamas es probablemente más frecuente que lo anteriormente reportado. Aportamos un nuevo caso de angiomatosis dérmica difusa de la mama en una paciente no fumadora, lo que correspondería al tercer caso publicado en la literatura hasta el momento. Queremos destacar la importancia de conocer esta entidad ya que entra en el diagnóstico diferencial de otras patologías vasculares, fundamentalmente angiosarcoma, y en la necesidad de detectar factores de riesgo cardiovascular, ya que su control, y el abandono del hábito tabáquico si existiera, parecen fundamentales en su manejo.

Palabras clave: angiomatosis, angiomatosis dérmica difusa, mama, tabaco.

Introduction

La angiomatosis dérmica difusa fue descrita en 2003 como una entidad poco común dentro del espectro de las angiomatosis reactivas [1]. Históricamente se ha asociado con lesiones localizadas en las extremidades inferiores, si bien los últimos casos publicados en la literatura hacen pensar que la localización en las mamas es probablemente más frecuente que lo hasta ahora descrito [2].

Presentamos el caso de una mujer de 83 años, con antecedentes de hipertensión arterial, hipercolesterolemia, cardiopatía isquémica con enfermedad de dos vasos revascularizada, angor de moderados esfuerzos, flutter auricular anticoagulado con acenocumarol, insuficiencia cardíaca, bronquitis aguda con hiperreactividad bronquial e insuficiencia respiratoria asociada, sin antecedentes de tabaquismo. La paciente consultó en Dermatología por cuadro de un mes de evolución de lesiones en ambas mamas, levemente dolorosas. Únicamente se había estado aplicando emolientes sobre las lesiones. Negaba traumatismos previos ni clínica sistémica a cualquier nivel. En la exploración se objetivaron placas livedoides eritemato-violáceas localizadas de forma bilateral y simétrica sobre cara dorsal de la parte más distal de ambas mamas, que eran péndulas y de gran tamaño (figura 1). No había lesiones ulceradas ni se palpaban lesiones nodulares. La biopsia realizada objetivó una proliferación difusa de células endoteliales fusiformes entremezcladas con los haces de colágeno de la dermis, sin atipia ni inflamación asociada, confirmando el diagnóstico de angiomatosis dérmica difusa (figura 2). Se decidió manejo conservador, insistiendo en el control de los factores de riesgo cardiovascular, con estabilización de las lesiones en sucesivas revisiones.



Figura 1. Angiomatosis dérmica difusa de la mama. Placas eritematovioláceas de aspecto livedoide en ambas mamas, de gran tamaño y péndulas, y detalle de la afectación en mama izquierda. **Figure 1.** Diffuse cutaneous angiomatosis of the breasts: Erythematous and violaceous livedoid patches of the breasts

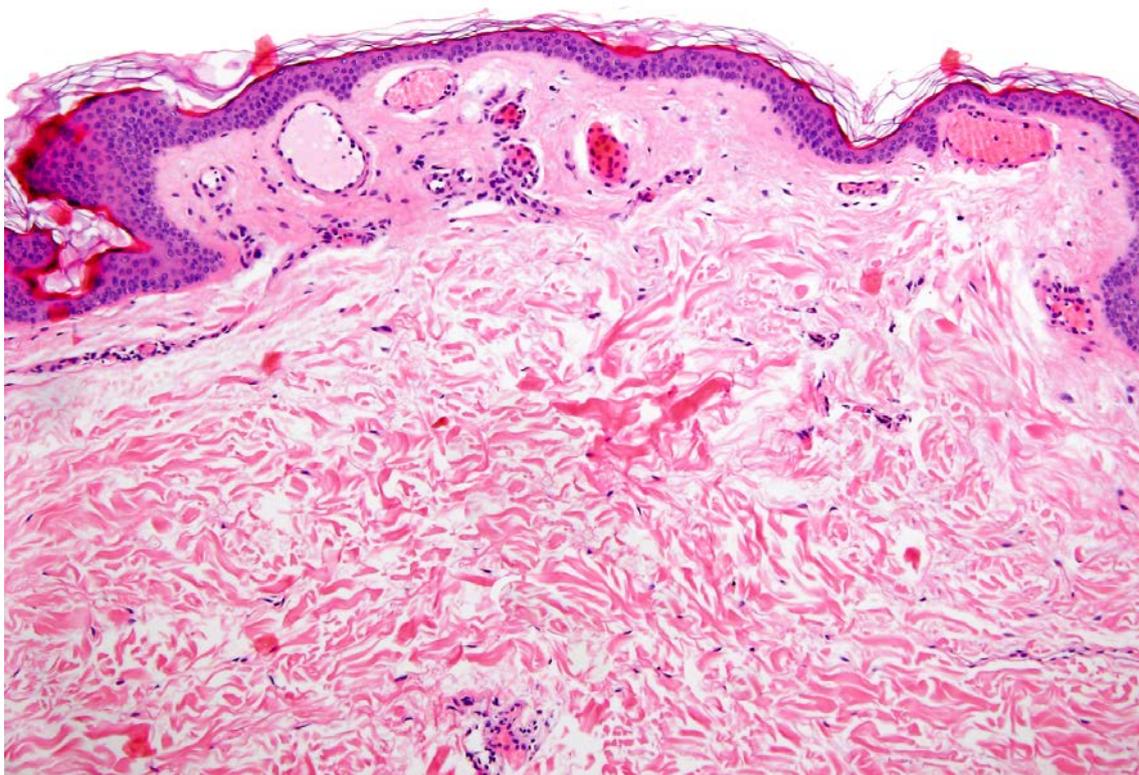


Figura 2. Imagen histológica (H-E x20), donde se objetiva una proliferación vascular capilar con dilataciones telangiectáticas en dermis papilar y reticular alta. **Figure 2.** Histological image (H+E X20) shows capillary vascular proliferation with telangiectasia in the papillary dermis and upper reticular dermis.

La angiomatosis dérmica difusa es una enfermedad poco frecuente, que afecta fundamentalmente a mujeres y predominantemente en miembros inferiores [3]. La afectación de la mama se ha considerado como poco frecuente, si bien recientemente en la literatura se han publicado varios casos en dicha localización. Generalmente es bilateral, y afecta más frecuentemente a mujeres con grandes mamas péndulas. Aunque la patogénesis no es bien conocida, parece probable que sea secundaria a isquemia tisular. Se ha asociado principalmente con factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, y la enfermedad vascular periférica, con traumatismos locales, y con el tabaco, siendo la mayoría de pacientes afectas fumadoras de larga evolución según los casos publicados en la literatura [2-8]. Un hecho común entre estas mujeres es la presencia de grandes mamas péndulas, como en el caso anteriormente descrito, lo que apoya el posible papel de una isquemia local tisular y microtraumatismos repetidos. La histología es característica, con una proliferación difusa de células endoteliales fusiformes entre los haces de colágeno en dermis. El manejo generalmente requiere la mejoría de las condiciones que causan la hipoxia tisular y la isquemia. Se han descrito en casos aislados tratamiento con revascularización en casos de enfermedad vascular, corticoides orales, isotretinoína, antiagregación, o incluso mamoplastia reductora, con resultados variables [3-8].

Hasta ahora en la literatura hemos encontrado 14 casos de angiomasia dérmica difusa de la mama [2-8], siendo sólo dos de ellos no fumadoras. Con respecto a los casos previamente publicados, el caso descrito comparte las características de tener unas mamas grandes y péndulas y múltiples factores de riesgo cardiovascular. No había sido nunca fumadora, por lo que aunque el tabaco es uno de los factores asociados más frecuentemente con esta entidad, probablemente existan otros factores que contribuyan a la patogenia de la enfermedad. En este caso no se instauró ningún tratamiento específico salvo insistir en la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovascular, consiguiendo la estabilización de la enfermedad.

En conclusión, aportamos un nuevo caso de angiomasia dérmica difusa de la mama, en esta ocasión en una paciente no fumadora, lo que supondría, según nuestro conocimiento, el tercer caso reportado en la literatura. Pensamos que esta localización es probablemente más frecuente que lo hasta ahora publicado, y consideramos importante conocer esta entidad para hacer un estudio de posibles factores asociados, recomendar abandono del hábito tabáquico si existiera y control de factores de riesgo cardiovascular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rongioletti F, Rebora A. Cutaneous reactive angiomatoses: patterns and classification of reactive vascular proliferation. *J Am Acad Dermatol.* 2003; 49:887-896. [PMID 14576670]
2. Tollefson M, McEvoy MT, Torgerson RR, Bridges AG. Diffuse dermal angiomatosis of the breast: clinicopathologic study of 5 patients. *J Am Acad Dermatol.* 2014;71:1212-7. [PMID 25264238]
3. Sanz-Motilva V, Martorell-Calatayud A, Rongioletti F, Escutia-Muñoz B, López-Gómez S, Rodríguez-Peralto, et al. Diffuse dermal angiomatosis of the breast: clinical and histopathological features. *Int J Dermatol.* 2014;53:445-9. [PMID 23488550]
4. McLaughlin ER, Morris R, Weiss SW, et al. Diffuse dermal angiomatosis of the breast: responde to isotretinoin. *J Am Acad Dermatol.* 2001;45:462-465. [PMID 11511849]
5. Pichardo RO, Lu D, Sanguenza OP, et al. What is your diagnosis? Diffuse dermal angiomatosis secondary to anticardiolipin antibodies. *Am J Dermatopathol.* 2002;24:502-503. [PMID 12454604]
6. Yang H, Ahmed I, Mathew V, Schroeter AL. Diffuse dermal angiomatosis of the breast. *Arch Dermatol.* 2006;142:343-347. [PMID 16549710]
7. Quatresooz P, Fumal I, Willaemaers V, et al. Diffuse dermal angiomatosis: a previously undescribed pattern of immunoglobulin and complement deposits in two cases. *Am J Dermatopathol.* 2006;25:150-154. [PMID 16625079]
8. Prinz VB, Barry C, Victor T, et al. Diffuse dermal angiomatosis associated with calciphylaxis. *Am J Dermatopathol.* 2009;31:653-657. [PMID 19652584]