

MEDICINA EN IMÁGENES

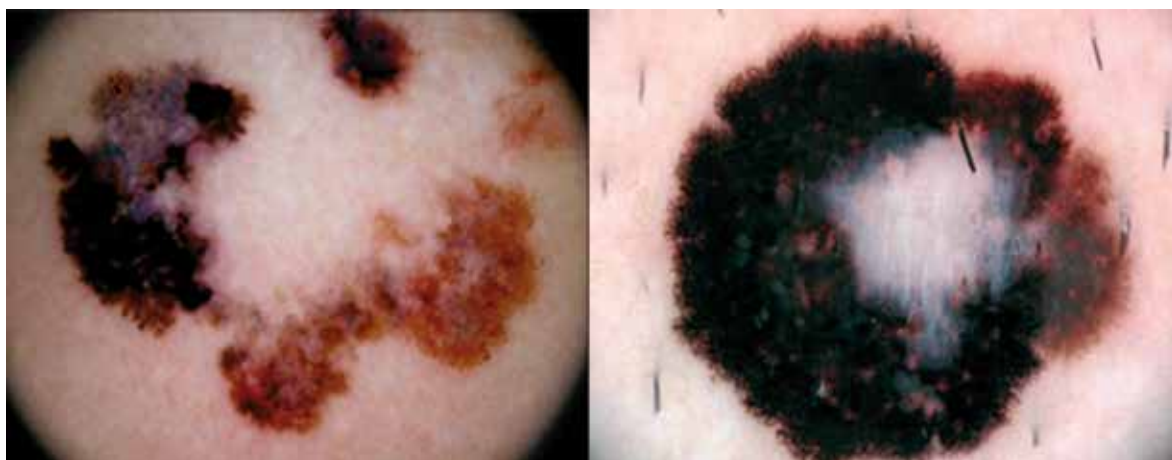
MELANOMA LENTIGINOSO ACRAL

Dra. Maria Virginia Paredes Larrea¹, Dr. Christian Jesus Rios Paredes², Dr. Felix Rollano Garabito³.



Paciente masculino de 55 años de edad, acude a control por mancha en quinto orjejo derecho de tres meses de evolución. Al examen físico presenta macula pigmentada policroma de color negro intenso, marrón oscuro y áreas marfil blanquecinas de bordes irregulares

que se extiende de manera asimétrica desde cara interna, hacia la región lateral del quinto orjejo de pie derecho, de superficie plana, sin ulceración visible, costras o sangrado. No se evidencia afectación de lamina ungueal.



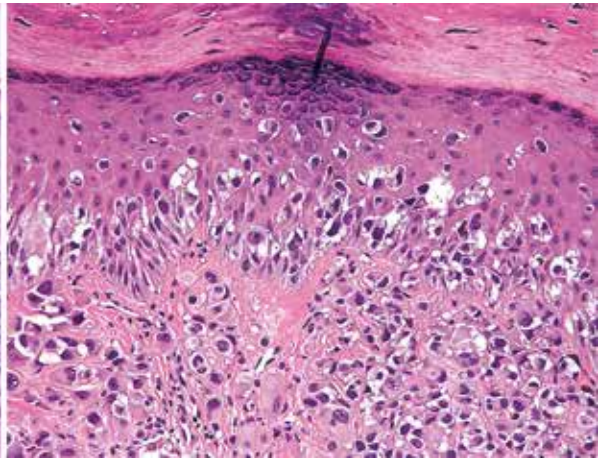
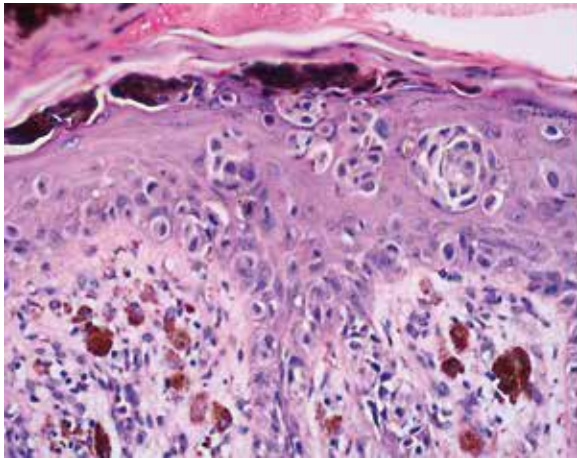
Al examen dermatoscopico ambas imágenes muestra: Patron global multicomponente sugestivo de melanoma, estructura asimetrica en ambos ejes con bordes irregulares y mal definidos. La imagen de la izquierda muestra policromia con predominio de coloracion

negro oscuro con areas marrones, grisaceas y zona central blanquecina. Globulos y puntos irregulares distribuidos de manera asimetrica. Zona central con velo azul-blanco tipico de melanoma avanzado.

- 1 Dermatóloga, CIMFA Central, Caja Nacional de Salud, La Paz, Bolivia.
- 2 Médico Cirujano, Centro médico Arcángel, La Paz, Bolivia.
- 3 Médico dermatólogo – Patólogo, La Paz – Bolivia

La imagen de la derecha muestra policromia marron calro, marron oscuro, negro y gris irregularmente distribuidos. Globulos

marrones y negro de tamaño y forma variable irregularmente distribuidos.



El estudio histopatológico de biopsia de piel lesionada muestra:

En epidermis con acantosis moderada, se aprecia crestas epidérmicas alargadas e irregulares. En la unión dermo-epidérmica se identifica melanocitos atípicos alineados a lo largo de manera basal.

Podemos apreciar que en la imagen de la

izquierda se observa mayor aumento nidos de melanocitos atípicos y regueros en el epitelio. El estroma muestra melanofagos e infiltrados de linfocitos.

En la imagen de la derecha se evidencia acantosis con zonas de papilomatosis corta, presencia de melanocitos atípicos de núcleos pleomórfico en la basa y para basal. El estroma presenta melanocitos atípicos dispersos.

REFERENCIAS

- Dugan, M. M., Perez, M. C., Karapetyan, L., & Zager, J. S. (2024). Management of acral lentiginous melanoma: Current updates and future directions. *Frontiers in Oncology*, 14, 1323933. <https://doi.org/10.3389/fonc.2024.1323933>.
- Gui, J., Guo, Z., & Wu, D. (2022). Clinical features, molecular pathology, and immune microenvironmental characteristics of acral melanoma. *Journal of Translational Medicine*, 20, Article 367. <https://doi.org/10.1186/s12967-022-03532-2>.
- Hall, K. H., & Rapini, R. P. (2023). Acral lentiginous melanoma. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. (Actualizado 24 jul. 2023).
- Choi, M. E., Choi, E. J., Jung, J. M., Lee, W. J., Jo, Y.-S., & Won, C. H. (2024). A narrative review of the evolution of diagnostic techniques and treatment strategies for acral lentiginous melanoma. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(19), 10414. <https://doi.org/10.3390/ijms251910414>.
- Kim, S. H. (2025). Acral melanoma: A review of its pathogenesis, progression, and management. *Biomolecules (MDPI)*, 15, 120.
- Quintana Castillo, J. J. A., Silva, W., Barcelos, D., & Landman, G. (2025). Molecular landscape of acral melanoma: An integrative review. *Surgical and Experimental Pathology*, 8, Article 17. Recuperado de la web de la revista (publicado 20 jun. 2025).