

MELANOSIS CERVICAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

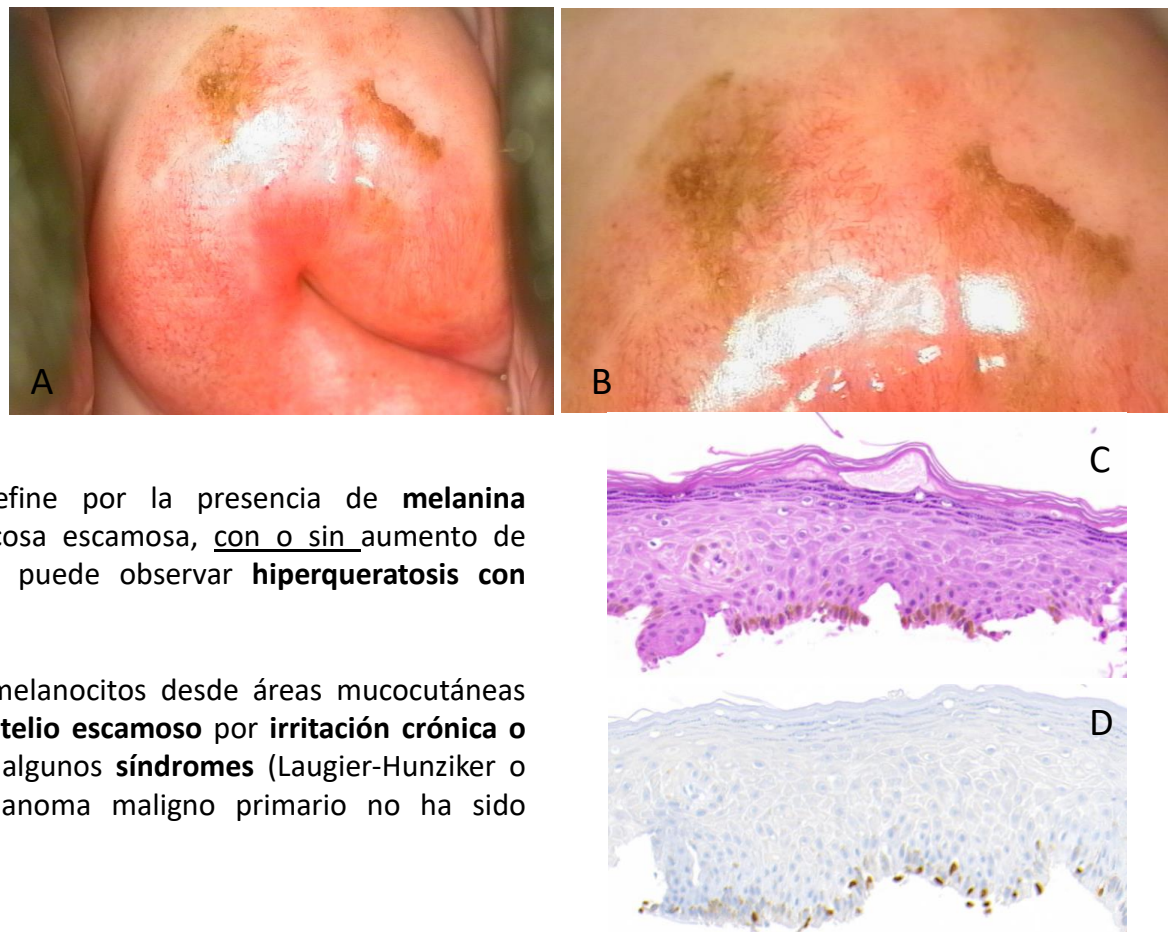
Alberch Camprubí, E. Pijuan Panadés, N. Donoso Dorado, L. Martí Malgosa, L. Reques Llanos, A. Canet Estévez, Y.
Parc Taulí Hospital Universitari, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA). Universitat Autònoma de Barcelona. Sabadell, Espanya.

ANTECEDENTES

- Las **lesiones hiperpigmentadas cervicales** son raras e incluyen un amplio espectro donde destacan el nevus azul, melanoma maligno y la **melanosis cervical**, la menos frecuente. Se define como una lesión plana y pigmentada, **asintomática**, que suele afectar únicamente al **exocérvis**. La **biopsia** es imprescindible para descartar el melanoma, que en estadios precoces puede asemejarse a lesiones benignas.
- Su **diagnóstico** es **anatomopatológico**. Se define por la presencia de **melanina intracitoplasmática** en la capa basal de la mucosa escamosa, con o sin aumento de melanocitos, sin atipia ni mitosis. También se puede observar **hiperqueratosis con hipergranulosis** secundaria a inflamación crónica.
- La **etiología** más aceptada es la migración de melanocitos desde áreas mucocutáneas adyacentes en un proceso de **metaplasia del epitelio escamoso** por **irritación crónica o trauma**. También se ha descrito asociación con algunos **síndromes** (Laugier-Hunziker o complejo de Carney). Su relación con el melanoma maligno primario no ha sido demostrada.

CONCLUSIONES

La **melanosis cervical** es una patología benigna, rara y asintomática, caracterizada por la hiperpigmentación del epitelio basal. Su etiología es incierta, pero podría representar cambios metaplásicos en respuesta a irritación crónica. Su diagnóstico es histológico.



A y B. Imágenes colposcópicas de las lesiones cervicales.
C. **Tinción H&E** de la biopsia de la lesión. Pigmento melánico. Hiperpigmentación capa basal.
D. **Inmunohistoquímica SOX-10 +**. Tinción marrón de los núcleos de melanocitos en la capa basal.

CASO CLÍNICO

Mujer de **45 años**, natural de Senegal, en seguimiento por útero miomatoso.

Antecedentes personales: hipertensión arterial, miomectomía.

En una de las exploraciones se objetivan **dos lesiones hiperpigmentadas no sobreelevadas** en labio cervical anterior, **asintomáticas** (imágenes A y B). Vagina y genitales externos normales. Se **biopsian** y la anatomía patológica informa de fragmento superficial de mucosa cervical, sin evidencia de displasia epitelial, con ocasionales melanocitos e hiperpigmentación de la capa basal compatible con **melanosis cervical** (imágenes C y D).

Acude a control en 7 meses. Se objetivan las mismas máculas de medida y localización **estables**. Se practica co-test por mal cribado que resulta negativo.

Dada la **benignidad** de la lesión y riesgo de malignización no demostrado, **no precisa controles específicos**.