



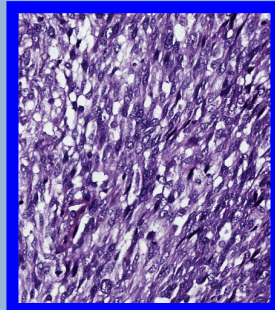
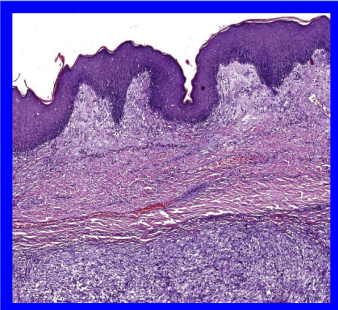
Estudio histopatológico del Melanoma metastásico de vulva BRAF +



Martínez Gómez, A.; Martínez Real, MC; Martínez-Espejo Cerezo, A.; Padilla Lara, F.;
Sánchez-Bolea Pérez, T.; Lópex MartíneC.
Hospital General Universitario los Arcos del Mar Menor

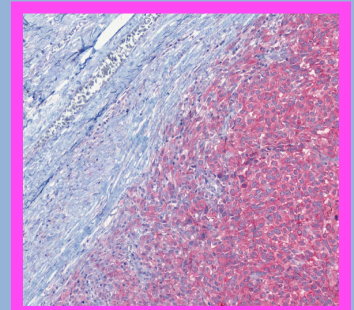
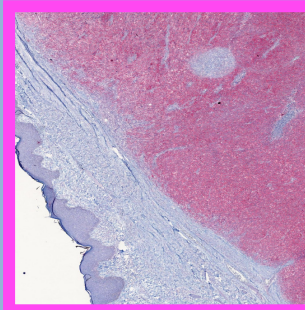
INTRODUCCIÓN

Alrededor del 1% de los melanomas se desarrollan en las mucosas del aparato respiratorio, digestivo y tracto genitourinario; estos últimos aparecen con mayor frecuencia en vulva y vagina (95% y 3% respectivamente). Es propio de pacientes de edad avanzada. La tasa de recidivas es alta y la supervivencia global a 5 años oscila entre el 27 y el 54%.



Corte histológico: epitelio escamoso normal en la superficie y por debajo una proliferación atípica y difusa. Se observan núcleos grandes, excéntricos y nucleolo prominente. Tinción Hematoxilina-eosina

Inmunohistoquímica: Técnica Melan-A (positiva en melanomas). Melan-A es una proteína de origen desconocido que induce una respuesta de célula T citotóxica. Su distribución es bastante amplia y la inmunotinción para esta proteína suele ser muy alta en el citoplasma de células melanocíticas.



CONCLUSIONES

Tumor muy infrecuente en esta localización. Las binucleaciones y excentricidad del núcleo son las únicas características citológicas que nos pueden hacer sospechar que se trata de un melanoma. Las técnicas que más ayudan al diagnóstico son la S100 que es muy sensible pero poco específica como marcador de diferenciación melanocítica o neural. El MelanA es más específico para diferenciación melanocítica tanto en los tipos epitelioides como fusocelulares, por lo que es superior al HMB45 que suele ser negativo que suele ser negativo en los tipos fusocelulares.

El curso clínico suele ser muy virulento.

Bibliografía

- 1.Mihajlovic M; Slobodan V; Jovanovic P.Primary mucosal melanomas: a comprehensive review. Int J Clini Exp Pathol 2012;5(8):739-753
- 2.Burgos JJ; López JC; Burgos I; Díez J. Melanosis vaginal asociada a melanoma primario de vulva. Rev esp patol. 2004; 37: 423-28