

## Artículo original

**Nevo de Spitz: estudio clínico-epidemiológico de 12 años**

Annamaría Palacios Zaitseva,\* Elizabeth Guevara Gutiérrez,\*\* Mercedes Hernández Torres,\*\*\*  
Alberto Tlacuilo Parra\*\*\*\*

**RESUMEN**

**Antecedentes:** el nevo de Spitz es un tumor melanocítico variante del nevo compuesto. Habitualmente es benigno y su presentación clínica e histopatológica puede semejar un melanoma.

**Objetivo:** determinar las características epidemiológicas y clínicas del nevo de Spitz en el Instituto Dermatológico de Jalisco Dr. José Barba Rubio.

**Material y métodos:** se realizó un estudio retrospectivo durante el periodo del 1 de enero de 1996 al 31 de diciembre de 2007. Se incluyeron los reportes del Departamento de Histopatología con diagnóstico de nevo de Spitz y se investigaron variables epidemiológicas y clínicas. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva.

**Resultados:** la frecuencia fue de 114 casos con 117 lesiones en un periodo de 12 años (9.75 casos por año). Predominó el género femenino (54%) y los límites de edad fueron tres meses a 32 años (84% de los pacientes tenían menos de 20 años). El tiempo de evolución promedio fue de 4.5 años. La localización más común fue la cabeza y el cuello (35%), seguida de las extremidades inferiores (27%). El tamaño promedio de las lesiones fue de 7.9 mm, y en 53% de los casos fue menor de 6 mm. Las lesiones pigmentadas prevalecieron en 70% de los casos.

**Conclusión:** los resultados encontrados son similares a los reportados en la bibliografía mundial; sin embargo, la variedad pigmentada tuvo una mayor frecuencia y predominó en la cabeza y el cuello.

**Palabras clave:** nevo de Spitz, melanoma juvenil, lesiones pigmentadas.

**ABSTRACT**

**Background:** Spitz nevus is a melanocytic tumor considered a variant of the composed melanocytic nevus. It is usually benign, but the clinical presentation and histopathology sometimes mimic melanoma.

**Objective:** To determine the clinical and epidemiological characteristics of Spitz nevus at Instituto Dermatológico de Jalisco Dr. José Barba Rubio.

**Methods:** We performed a retrospective study from January 1<sup>st</sup> 1996 to December 31<sup>st</sup> 2007. All histopathological samples diagnosed with Spitz nevus were included and demographic and clinical variables were analyzed. With regard to statistical analysis we used descriptive statistics.

**Results:** Spitz nevus affected 114 patients with 117 lesions over a period of 12 years, with a frequency of 9.75 cases per year. Women were more commonly affected (53%), age ranged from 3 months to 32 years (84% of patients were younger than 20 years). Average time of evolution to diagnosis was 4.5 years. Most frequent localizations were head and neck (35%), and lower extremities (27%). The mean nevi size was 7.9 mm, being < 6 mm in 53% of cases. Pigmented lesions predominated in 70% of cases.

**Conclusions:** Clinical features in this study are similar to those previously reported in world literature. Nevertheless, frequency of pigmented lesions was higher and the localization in head and neck was common.

**Key words:** Spitz nevus, juvenile melanoma, pigmented lesions.

\* Dermatóloga egresada. Práctica privada.

\*\* Dermatóloga adscrita al Servicio de Consulta Externa.

\*\*\* Dermatopatóloga adscrita al Departamento de Histopatología. Instituto Dermatológico de Jalisco Dr. José Barba Rubio, Secretaría de Salud Jalisco, Zapopan, Jalisco, México.

\*\*\*\* UMAE Hospital de Pediatría, CMNO, IMSS, Guadalajara, Jalisco, México.

México. Correo electrónico: albtlacuilo@yahoo.com

Recibido: septiembre, 2011. Aceptado: noviembre, 2011.

Este artículo debe citarse como: Palacios-Zaitseva A, Guevara-Gutiérrez E, Hernández-Torres M, Tlacuilo-Parra A. Nevo de Spitz: estudio clínico-epidemiológico de 12 años. Dermatol Rev Mex 2012;56(4):231-235.

**E**l nevo de Spitz es un tumor melanocítico considerado una variante del nevo melanocítico compuesto. Suele ser adquirido y benigno, pero su presentación clínica llamativa y sus características histopatológicas pueden causar confusión diagnóstica con el melanoma.<sup>1-3</sup> Su incidencia anual es de 1.4 por cada 100,000 individuos<sup>1,4</sup> y 69 al 73% de los casos se observan en menores de 20 años.<sup>5,6</sup>

Por lo general, se localiza en la cara<sup>1,7</sup> y puede llegar a medir 3 cm de diámetro.<sup>1,5,8</sup> Casi siempre es de color rosa o rojo, aunque se ha descrito una variedad hiperpigmentada, la cual constituye apenas 7% de los casos.<sup>1,9</sup>

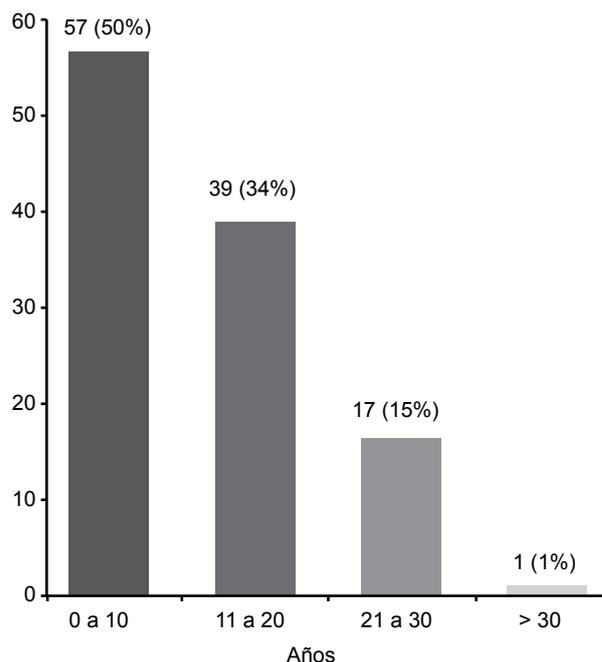
En la bibliografía indizada, las pocas series de casos de este tipo de tumor incluyen pacientes caucásicos o italianos. El objetivo de este estudio fue evaluar las características epidemiológicas y clínicas del nevo de Spitz en la población mexicana.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio lineal, retrospectivo, observacional y descriptivo en el Instituto Dermatológico de Jalisco Dr. José Barba Rubio, del 1 de enero de 1996 al 31 de diciembre de 2007. Se incluyeron todos los reportes con diagnóstico de nevo de Spitz observados en el Departamento de Histopatología que cumplieron con los criterios descritos en la bibliografía.<sup>3,10</sup> Se excluyeron los reportes con más de un registro cuando se trató de un mismo tumor. Las variables investigadas fueron: frecuencia, edad, género, localización, morfología y diagnóstico de referencia, información que se obtuvo de los reportes histopatológicos y de los expedientes electrónicos. Se analizaron los datos con estadística descriptiva, se usaron los promedios como medida de tendencia central y la desviación estándar como medida de dispersión.

## RESULTADOS

Durante los 12 años que abarcó el estudio, se reportaron 114 pacientes con diagnóstico de nevo de Spitz, con un total de 117 lesiones, lo que significa 9.75 casos por año. De ellos, 62 pacientes (54%) eran del sexo femenino. La edad promedio fue de  $12 \pm 7$  años (límites de tres meses a 32 años); 96 (84%) pacientes eran menores de 20 años (Figura 1).



**Figura 1.** Distribución del nevo de Spitz de acuerdo con la edad.

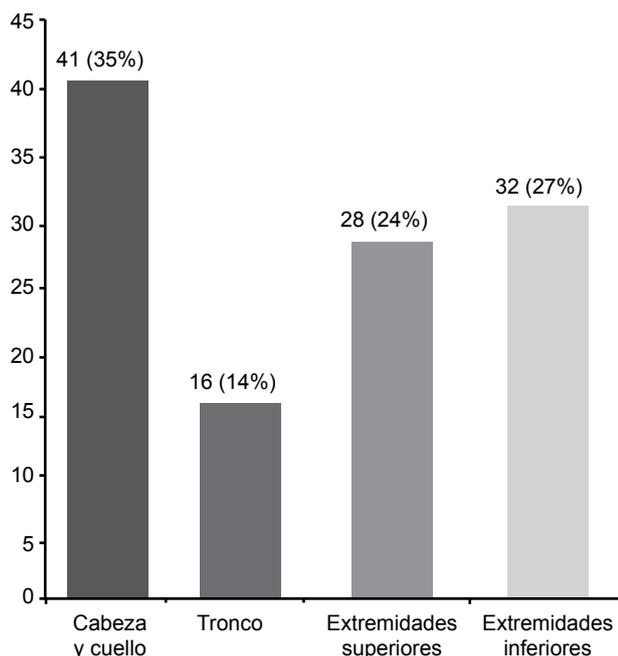
La localización clínica más común de los nevos de Spitz fue la cabeza y el cuello, con 41 lesiones (35%), seguida de las extremidades inferiores con 32 (27%); el resto de las localizaciones puede observarse en la Figura 2. De las 41 lesiones en la cabeza y el cuello, la cara se vio afectada en 26 casos (63%).

Respecto al tamaño del nevo, el promedio fue de  $7.9 \pm 7.8$  mm (límites de 1 a 70 mm) y del total de casos, 62 (53%) tuvieron un tamaño de 1 a 6 mm (Figura 3). En cuanto al color, 82 (70%) de los nevos de Spitz correspondieron a lesiones hiperpigmentadas, es decir, color marrón o negro; las 35 restantes (30%) fueron de color rojo o rosa.

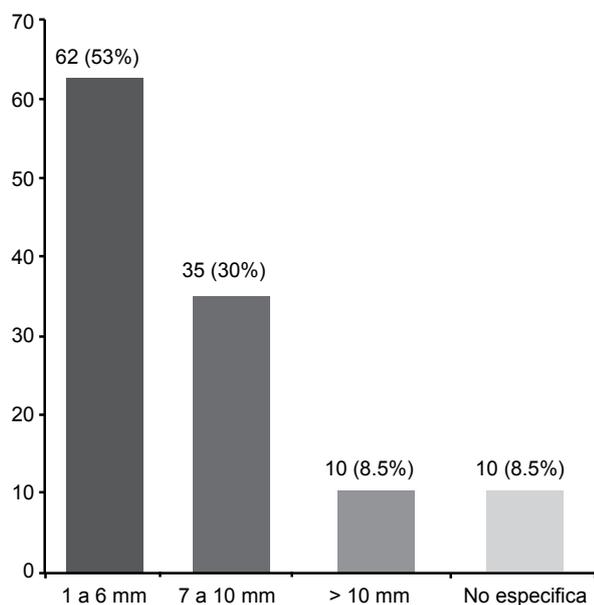
El tiempo de evolución promedio fue de  $4.5 \pm 5.8$  años (límites de 15 días a 22 años), y 27 tumores (79%) se refirieron como congénitos. Finalmente, el principal diagnóstico de referencia fue nevo en 61 casos (52%), mientras que el nevo de Spitz fue el motivo de referencia en sólo siete (6%) [Figura 4].

## DISCUSIÓN

En esta investigación, la frecuencia del nevo de Spitz fue de 117 lesiones durante 12 años, lo que correspondió



**Figura 2.** Distribución del nevo de Spitz de acuerdo con su localización.



**Figura 3.** Distribución del nevo de Spitz de acuerdo con el tamaño de las lesiones.

a 9.75 casos/año, cifra menor que la reportada en la población caucásica, que es de 40 a 50.5 casos/año,<sup>5,11</sup> o en la población italiana, de 12.5 a 24.7 casos/año.<sup>12,13</sup> Esta diferencia de frecuencia entre las series puede deberse, en parte, a cuestiones educativas, pues en países anglosajones, debido al alto índice de cáncer de piel, especialmente de melanoma, son comunes las campañas educacionales para la consulta dermatológica temprana de las lesiones pigmentadas sospechosas de malignidad; sin embargo, no existen estudios que corroboren esta aseveración.

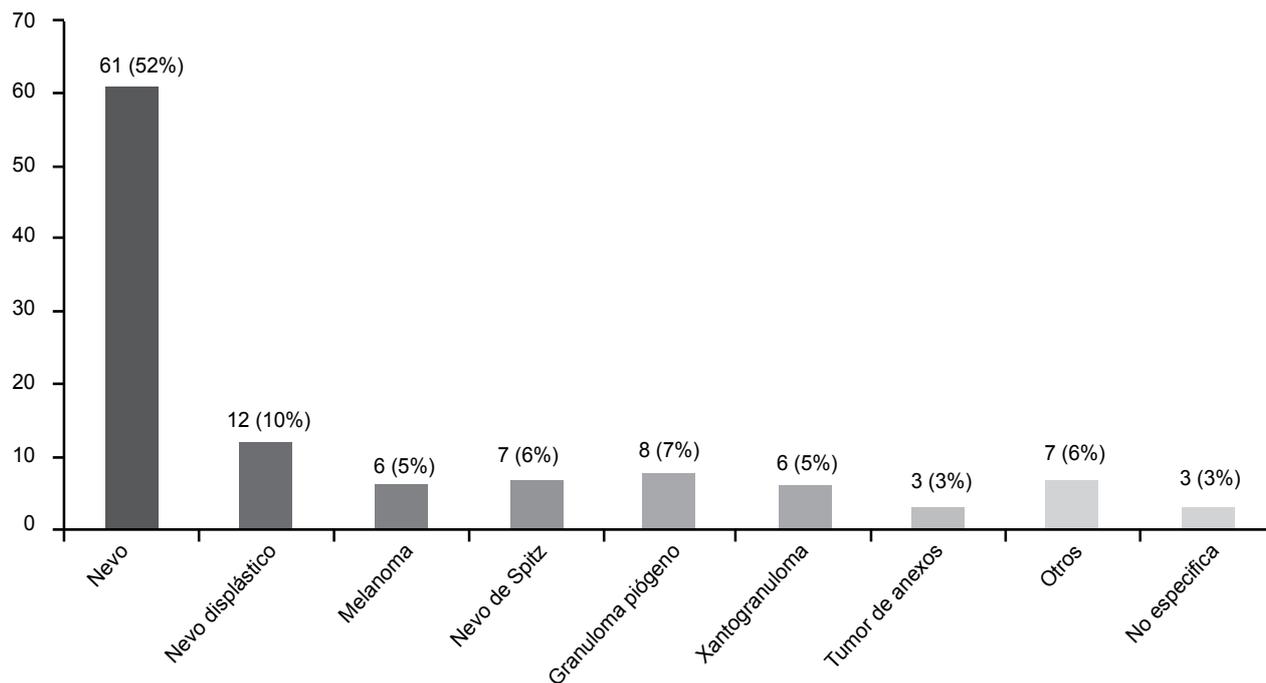
Respecto al género, en este estudio, el padecimiento predominó en el femenino en 54% de los casos, porcentaje semejante al observado por otros autores, el cual varía entre 54 y 65.5%.<sup>11,14-17</sup> De igual forma ocurrió con la edad, pues 84% de los pacientes eran menores de 20 años, hallazgo semejante al observado por Weedon<sup>6</sup> en su serie de 211 casos, en la que 69% eran menores de 20 años, y a la publicada por Dal Pozzo y colaboradores,<sup>12</sup> en donde 72% de sus 247 pacientes tenían menos de 15 años de edad.<sup>12</sup>

En relación con la localización clínica, en los pacientes del presente estudio el nevo de Spitz afectó la región de la cabeza y el cuello en 35% de los casos, lo que coincide con los datos de Kernen (55.5%)<sup>15</sup> y Echevarría (38.4%),<sup>16</sup> pero difiere de lo publicado por Paniago-Pereira,<sup>11</sup> Dal Pozzo,<sup>12</sup> Cesinaro<sup>13</sup> y Berlinger-Ramos,<sup>17</sup> quienes reportaron un predominio en las extremidades inferiores, con cifras que van de 31 a 52.2%. Asimismo, Weedon<sup>6</sup> destacó como topografía clínica más frecuente el tronco en 39.5% de sus pacientes. Esto puede explicarse porque, al parecer, la localización varía de acuerdo con la edad; así lo comentó en su artículo Coskey, quien encontró que en menores de 18 años la topografía más común fue la cabeza y el cuello, mientras que en adultos el nevo de Spitz predominó en las extremidades inferiores.<sup>5</sup>

En 53% de estos casos, el tamaño de las lesiones fue igual o menor de 6 mm, cifra que coincide con la mencionada en la bibliografía, que es de 44.4 a 95.5% de los pacientes.<sup>5,6,12,13</sup>

Algo que llamó la atención fue la frecuencia de lesiones pigmentadas, que fue de 70%, mayor que la reportada en pacientes caucásicos, que varía de 40.7 a 57.6%,<sup>15,16</sup> pero semejante al 71.7% registrado en italianos.<sup>12</sup> Se considera que esto podría deberse al tipo de piel característico de la raza mestiza.

En esta serie, el tiempo de evolución fue mayor que el reportado, ya que 42% de los casos tenían una evolución



**Figura 4.** Diagnósticos de envío del nevo de Spitz. El grupo otros diagnósticos incluyó: hemangioma, fibroma, verruga vulgar, nevo verrugoso, mastocitoma, nevo de Sutton y dermatofibroma.

de uno a cinco años, mientras que en otros estudios se indica una evolución menor a seis meses en 52.1%.<sup>15</sup> Esto no significa que el tiempo de evolución no pueda ser mayor, pues en este estudio 29% tuvieron una evolución mayor de cinco años, la más larga fue de 22 años. Kernén y Ackerman también encontraron pacientes con evolución de incluso 20 años.<sup>15</sup>

Respecto a los diagnósticos de referencia, el nevo de Spitz sólo se sospechó en 6% de estos casos. Los diagnósticos más frecuentes fueron nevo en 52%, nevo displásico en 10% y melanoma en 5%. Estos dos últimos explican, en parte, por qué en sus inicios el nevo de Spitz se denominó como melanoma juvenil o prepuberal, pues aunque de naturaleza benigna, su clínica es llamativa y puede confundirse con lesiones pigmentadas malignas. Estos hallazgos son semejantes a los encontrados en la serie de Kernén,<sup>15</sup> donde los principales diagnósticos diferenciales fueron los nevos en 37% de los casos y el melanoma en 11%, y los reportados por Dal Pozzo y col.,<sup>12</sup> quienes reportan nevos en 49.3% y melanoma en 9%.

De acuerdo con el conocimiento de los autores, éste es el primer reporte sobre las características epidemiológicas

y clínicas del nevo de Spitz en la población mexicana; sin embargo, se requieren otros estudios para establecer sus particularidades histopatológicas e inmunohistoquímicas en esta misma población.

#### REFERENCIAS

1. Grichnik J, Rhoeder A, Sober A. Hiperplasias y neoplasias benignas de los melanocitos. En: Fredberg I, Eisen A, Wolff K, Ausen K, editores. Fitzpatrick's Dermatología en Medicina General. 6ª ed. Nueva York: Panamericana, 2005;989-1007.
2. Mackie RM. Disorders of the cutaneous melanocyte. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths, editors. Rook's Textbook of Dermatology. 7th ed. Massachusetts: Blackwell Publishing, 2004;38.9-38.11.
3. Barnhill RL. Tumors of melanocytes. In: Barnhill RL, Crowson AN, editors. Textbook of Dermatopathology. 2nd ed. Florida: McGraw Hill, 2005;651-658.
4. Sulit DJ, Guardiano RA, Krivda S. Classic and atypical Spitz nevi: review of the literature. *Cutis* 2007;79:141-146.
5. Coskey RJ, Mehregan A. Spindle cell nevi in adults and children. *Arch Dermatol* 1973;108:535-536.
6. Weedon D, Little JH. Spindle and epithelioid cell nevi in children and adults. A review of 211 cases of the Spitz nevus. *Cancer* 1977;40:217-225.

7. Casso EM, Grin-Jorgensen CM, Grant-Kels JM. Spitz nevi. *J Am Acad Dermatol* 1992;27:901-913.
8. Raymond L, Barnhill RL, Llewellyn K. Neoplasias melanocíticas benignas. En: Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP, editores. *Dermatología*. 1ª ed. Madrid: Elsevier, 2004;1774-1777.
9. Newton JA. Melanocytic naevi and melanoma. In: Harper J, Oranje A, Prose N, editores. *Textbook of Pediatric Dermatology*. 2ª ed. Oxford: Blackwell Publishing, 2002;1112-1113.
10. Weedon D, Stulton G. Lentigos, nevos y melanomas. En: Weedon D, Stulton G. editores. *Piel Patología*. Madrid: Marbán, 2002;681-684.
11. Paniago-Pereira C, Maize JC, Ackerman AB. Nevus of large spindle and/or epithelioid cells (Spitz's nevus). *Arch Dermatol* 1978;114:1811-1823.
12. Dal Pozzo V, Benelli C, Restano L, Gianotti R, Cesana BM. Clinical review of 247 case records of Spitz nevus (epithelioid cell and/or spindle cell nevus). *Dermatology* 1997;194:20-25.
13. Cesinaro AM, Foroni M, Sighinolfi P, Migaldi M, Trentini GP. Spitz nevus is relatively frequent in adults: a clinico-pathologic study of 247 cases related to patient's age. *Am J Dermatopathol* 2005;27:469-475.
14. Carr EM, Heilman E, Prose NS. Spitz nevi in black children. *J Am Acad Dermatol* 1990;23:842-845.
15. Kern JA, Ackerman LV. Spindle cell nevi and epithelioid cell nevi (so-called juvenile melanomas) in children and adults: a clinico-pathological study of 27 cases. *Cancer* 1960;13: 612-625.
16. Echevarria R, Ackerman LV. Spindle and epithelioid cell nevi in the adult. *Cancer* 1967;20:175-189.
17. Berlingeri-Ramos AC, Morales-Burgos A, Sanchez JL, Nogales EM. Spitz nevus in a Hispanic population: a clinicopathological study of 130 cases. *Am J Dermatopathol* 2010;32:267-275.