

## Caso atípico de fenómeno de Köebner en el queratoacantoma

### *Köebner phenomenon on keratoacanthoma, atypical case.*

Eduardo Andrés Rivera-Perdomo,<sup>1</sup> John Ballén-Suárez<sup>2</sup>

Editores:

Se comunica el caso de una paciente de 70 años, quien acudió a consulta por padecer un cuadro clínico de un mes de evolución, consistente en la aparición de una lesión en el labio superior de crecimiento progresivo, por lo que recibió tratamiento en la atención primaria con cefalexina y analgésicos sin mejoría clínica. Al ingresar al servicio, se evidenció en el labio superior un tumor de 12 mm de diámetro, amarillento, de base eritematosa infiltrada con vasos telangiectásicos y aspecto cerebriforme. **Figura 1**

La biopsia de piel reportó ortoqueratosis, acantosis irregular con algunos quistes córneos intraepidérmicos, amplias zonas de queratina compacta laminar y algunas sábanas de células escamosas agrupadas de aspecto pavimentoso, de citoplasma amplio débilmente eosinofílico, permeada por polimorfonucleares neutrófilos, con atipia celular variable en la periferia de los nidos. La inmunohistoquímica mostró positividad leve para P63 y Ki67 en la periferia de los nidos de células tumorales, hallazgo compatible con queratoacantoma.

La paciente acudió a control donde se evidenció que en el lugar de la biopsia la lesión aumentó de tamaño considerablemente presentando fenómeno de Köebner. **Figura 2**

Se indicó resección convencional, con posterior control a los seis meses donde se observó una cicatriz eutrófica y eucrómica con ligera

<sup>1</sup> Médico general, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, Colombia.

<sup>2</sup> Dermatólogo, Fundación Universitaria Sanitas, Organización Sanitas Internacional, Bogotá, Colombia.

**Recibido:** octubre 2020

**Aceptado:** octubre 2020

**Correspondencia**

Eduardo Andrés Rivera Perdomo  
eduardoriveramedicina@gmail.com

**Este artículo debe citarse como:**

Rivera-Perdomo EA, Ballén-Suárez J. Caso atípico de fenómeno de Köebner en el queratoacantoma. Dermatol Rev Mex. 2021; 65 (2): 291-293.  
<https://doi.org/10.24245/dermatolrev-mex.v65i2.5609>



**Figura 1.** Tumor de aspecto cerebriforme en el labio superior.



**Figura 2.** Fenómeno de Köebner.

retracción del labio superior, sin recidiva tumoral y con evolución adecuada. **Figura 3**

El fenómeno de Köebner lo describió el dermatólogo alemán Heinrich Köebner en 1876.<sup>1</sup>



**Figura 3.** Cicatriz posresección con ligera retracción.

Consiste en la aparición de lesiones típicas de una dermatosis preexistente en áreas de la piel aparentemente sana, que ha sido expuesta a diversos traumatismos.<sup>2,3</sup>

Para que ocurra este fenómeno, el traumatismo debe afectar la epidermis y la dermis y se manifiesta entre tres días hasta dos años posteriores.<sup>4</sup> Los estímulos o causantes del traumatismo pueden ser quemaduras, radiación, incisión quirúrgica, picaduras, mordeduras, arañazos, electrocoagulaciones, fricción, presión, rasado, tatuajes, etc.<sup>1</sup>

Puede manifestarse en diversas afecciones para lo cual se clasifica en:

*Respuesta isomórfica clásica:* típica de este fenómeno ya que reflejan la patogenia de la enfermedad y puede manifestarse en todos los pacientes, se observa en psoriasis, liquen plano, vitíligo.

*Pseudo-Köebner:* por agentes infecciosos de tejidos vecinos que se propagan, puede observarse en verrugas, impétigo, molusco contagioso.

*Fenómeno de Köebner ocasional:* comúnmente localizado en áreas de traumatismo previo, como es el caso del eritema multiforme, sarcoma de Kaposi, enfermedad de Darier, liquen escleroatrofíco, foliculitis perforante, pelagra.

*Fenómeno de Köebner cuestionable:* hay muy pocos reportes en la bibliografía, éstos son de lupus eritematoso discoide, penfigoide ampollar, dermatitis herpetiforme, morfea, queratoacantoma, pitiriasis rubra, urticaria pigmentosa, xantomas eruptivos granuloma anular y sarcoidosis.<sup>5</sup>

En la bibliografía se han evidenciado pocos casos de queratoacantomas con este fenómeno, especialmente por injertos de piel, como es el caso de una mujer de 78 años quien manifestó un carcinoma basocelular en el dorso de la nariz y requirió resección e injerto de piel, a los pocos meses apareció un nódulo eritematoso con posterior diagnóstico de queratoacantoma.<sup>6</sup>

Su fisiopatología es diversa, el traumatismo puede provocar una respuesta inflamatoria local que promueve la aparición de la lesión.<sup>7</sup> Se sugiere relación con el factor básico de crecimiento fibroblástico producido por los queratinocitos, el cual genera mitosis en los queratinocitos y células endoteliales.<sup>5</sup> Además, se han evidenciado células epidérmicas con aumento de la tasa de recambio celular por detención del ciclo celular en G1.<sup>1</sup> Se ha postulado, además, la participación de diversas citocinas, principalmente los linfocitos T auxiliares, siendo potenciadores inmunológicos de carcinogénesis en la piel.<sup>1</sup>

En todo caso, se requiere la participación necesaria de un iniciador (por ejemplo, la luz solar o un químico carcinógeno) que, junto con el traumatismo, actúa como promotor para inducir la formación de tumores.<sup>8</sup>

Concluimos que, aunque se han descrito muy pocos casos de fenómeno de Köebner sobre un queratoacantoma, es de suma importancia tenerlo presente entre los diagnósticos diferenciales de lesiones que progresen rápidamente sobre tejidos traumatizados accidentalmente o por procedimientos quirúrgicos.

### Agradecimientos

Se agradece al doctor Fernando Palma por la colaboración en el esclarecimiento histopatológico de la lesión.

### REFERENCIAS

1. Wu CC, Wang S, An JJ, Smith DR, et al. Koebner phenomenon: Consideration when choosing fractionation for breast irradiation. *Adv Radiat Oncol* 2017; 3 (2): 108-110. doi. 10.1016/j.adro.2017.11.004.
2. Hattier G, Beggs S, Sahu J, Trufant J, et al. Koebner phenomenon: pemphigus vulgaris following Mohs micrographic surgery. *Dermatology Online J* 2019; 25 (1): 13030/qt64b6k3wr.
3. Amalia P. Fenómeno de Köebner *versus* fenómeno de Wolf: aclarando conceptos. *Revista Dermatología Venezolana* 2016; 54 (2): 19-21.
4. Kapoor A, Laghimsetty S, Bhagyalakshmi N. Koebner phenomenon triggered by external dacryocystorhinostomy scar in a patient with psoriasis: a case report and literature review. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg* 2018; 34 (2): e52-e53. doi. 10.1097/IOP.0000000000001016.
5. Villanueva-Ramos TI, Alcalá-Pérez D, Medina-Bojórquez A, Torres-González S, et al. Queratoacantoma: ¿pseudocáncer o carcinoma epidermoide? *Dermatol Rev Mex* 2012; 56 (1): 26-29.
6. Nagase K, Suzuki Y, Misago N, Narisawa Y. Acute development of keratoacanthoma at a full-thickness skin graft donor site shortly after surgery. *J Dermatol* 2016; 43 (10): 1232-1233. doi. 10.1111/1346-8138.13368.
7. Cotran RS, Kumar V, Collins T. *Robbins Patología Estructural y Funcional*. 8ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2010; 1191.
8. Pattee SF, Silvis NG. Keratoacanthoma developing in sites of previous trauma: a report of two cases and review of the literature. *J Am Acad Dermatol* 2003; 48 (2 Suppl): S35-S38.