



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Quiste dermoide del pabellón auricular

Dermoid cyst of the auricle

Elena Dina^{a,*}, Àngels Martínez Arias^a y Carmen María Blázquez Mañá^b^a Servicio Otorrinolaringología. Hospital Universitario Parc Taulí, Barcelona, España^b Servicio Anatomía Patológica. Hospital Universitario Parc Taulí, Barcelona, España

Disponible en Internet el 26 de abril de 2022

Niña de dos años sin antecedentes patológicos de interés con tumoración de consistencia elástica, no dolorosa, de 2 cm de diámetro y piel de aspecto normal, a nivel de concha del pabellón izquierdo (fig. 1A) con crecimiento progresivo en últimos siete meses. Otoscopia normal bilateral.

Se trató quirúrgicamente con exéresis completa de la lesión, que resultó ser una formación quística encapsulada (fig. 1B). En dos años de seguimiento, no hay signos de recidiva y presenta un resultado estético excelente (fig. 1C).

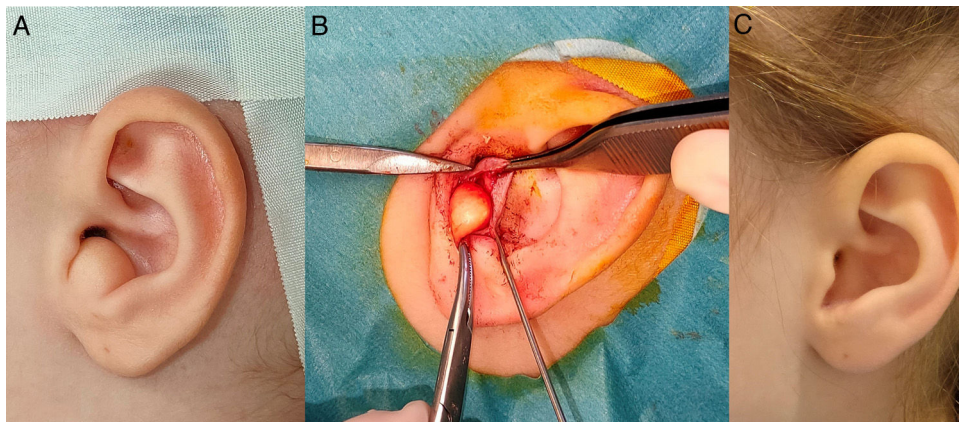


Figura 1 Quiste dermoide pabellón izquierdo A), imagen intraoperatoria B), resultado a dos años C).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elena.dina@gmail.com (E. Dina).

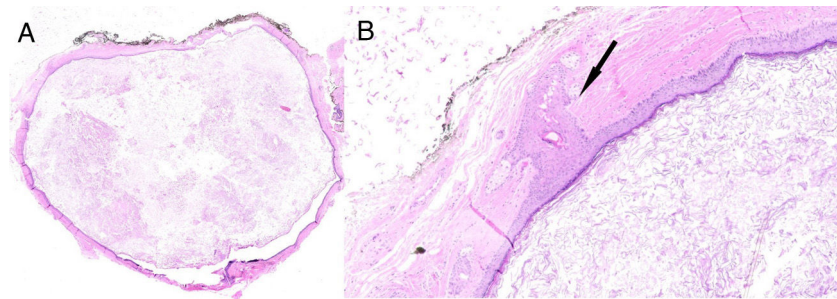


Figura 2 Dos secciones teñidas con hematoxilina-eosina, mostrando una lesión quística rellena de escamas anucleadas de queratina (A, aumento 2,5x), en la pared del quiste presenta una unidad pilosebácea (flecha) (B, aumento 15x).

El examen anatomopatológico informó de quiste dermoide (fig. 2A, B), dos secciones teñidas con hematoxilina-eosina, mostrando una lesión quística rellena de escamas anucleadas de queratina, en la pared del quiste presenta una unidad pilosebácea.

El quiste dermoide es un tumor benigno congénito que se desarrolla en los primeros años de vida, el 70% de ellos son diagnosticados antes de los cinco años de edad. Histológicamente tiene una cápsula de epitelio escamoso queratinizado y contiene queratina y anejos cutáneos. Un 7% se localizan en cabeza y cuello (un 80% a nivel de la órbita/región periorbitaria). La localización auricular es excepcional, con menos de 30 casos publicados, la mayoría a nivel retroauricular o preauricular, y excepcionalmente a nivel del pabellón¹⁻³.

El diagnóstico diferencial se hace principalmente con los quistes epiteliales, más frecuentes a nivel del pabellón y conducto auditivo externo, y con el mismo aspecto macroscópico. Estos pueden ser congénitos o adquiridos y contienen sólo queratina.³ El tratamiento es siempre quirúrgico por riesgo de degeneración maligna.¹

Bibliografía

1. Horikiri M, Ueda K, Kato M. Dermoid cyst of the auricle: a rare manifestation. *BMJ Case Rep.* 2014;2014, bcr2014205826.
2. Choi JS, Bae YC, Lee JW, Kang GB. Dermoid cysts: Epidemiology and diagnostic approach based on clinical experiences. *Arch Plast Surg.* 2018;45:512-6.
3. Jung K, Choi HJ, Nam DH. Characteristic of the Dermoid Cyst of the Auricle. *Arch Craniofac Surg.* 2014;15:22-7.