

TUMORES DE LÍNEA MEDIA: QUISTES DERMOIDES NASOETMOIDALES

*Iwanyk P, Iacouzzi S, Tohus G, Schirmer C.
Cirugía Plástica Pediátrica, Hospital Italiano de Buenos Aires.*

Correspondencia: paulina.iwanyk.hiba.org.ar

INTRODUCCIÓN

Las tumoraciones de la línea media frontonasal generalmente se hacen perceptibles desde el nacimiento o en forma temprana durante la vida del niño. Clínicamente pueden presentarse como un nódulo subcutáneo y/o como un orificio fistuloso cutáneo con pelos, a cualquier nivel de la línea media nasal. El origen de estas malformaciones se encuentra en alteraciones durante el desarrollo embriológico.

Las lesiones más frecuentes incluyen a los quistes epidérmicos y dérmicos, gliomas, y meningoencefalocelo.¹ La diferenciación entre ellas y otras lesiones de similar apariencia es necesaria para un adecuado enfoque terapéutico.

Los quistes dermoides nasoetmoidales son malformaciones raras de origen endodérmico, su incidencia es de 1 cada 20.000 nacidos vivos.² Constituyen el 1-3% de todos los quistes dermoides del cuerpo y el 3-12% de los de cabeza y cuello.⁶ En su mayoría se presentan en forma esporádica, aunque se han reportado casos de ocurrencia familiar. Aunque su asociación con alteraciones congénitas es infrecuente, Wardinsky y coautores reportaron una incidencia de éstas del 41% en pacientes con quistes dermoides.³ En los niños representan el 61% de las lesiones de la línea media nasal.⁴

Están constituidos por una masa bien delimitada rodeada por una cápsula fibrosa; en su interior se encuentra un contenido amarillento líquido o pastoso y su pared se halla tapizada por epitelio escamoso, que incluye anexos cutáneos como glándulas sudoríparas y sebáceas y folículos pilosos.