



# Lesión del lecho ungueal: una localización atípica

**Autor: Soledad Blasco Muñoz**

**Coautores:** Elena Guillén Saorín, Claudia Alejandra Capozzi, David Pérez Parra,  
Estela Aguilar Navarro

Servicio Anatomía Patológica  
Complejo Hospitalario Universitario  
Santa Lucía – Santa María del Rosell

# Historia clínica

## Motivo de consulta:

Mujer de 53 años, consulta por lesiones cutáneas en 4º dedo mano izquierda y 3º dedo mano derecha, aproximadamente de 10 años de evolución, tratadas en Reino Unido con tratamientos tópicos.



# Biopsia ungueal y procesamiento

## Tipos de biopsia ungueal:

1. Longitudinal.
2. Matriz (punch 3 mm o transversa).
3. Lecho ungueal (punch 3-4 mm o elipse).

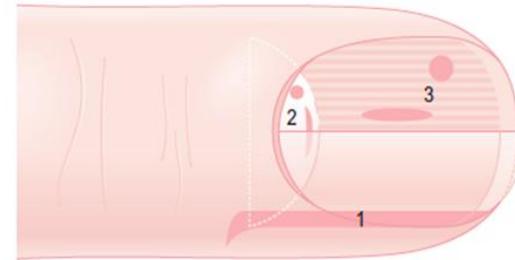


Fig. 23.2

Nail biopsies: lateral-longitudinal biopsy (1), punch and transverse crescentic matrix biopsies (2), punch and longitudinal elliptic nail bed biopsies (3).

## Procedimiento: avulsión lámina + biopsia punch del lecho ungueal

### Procesamiento lámina ungueal:

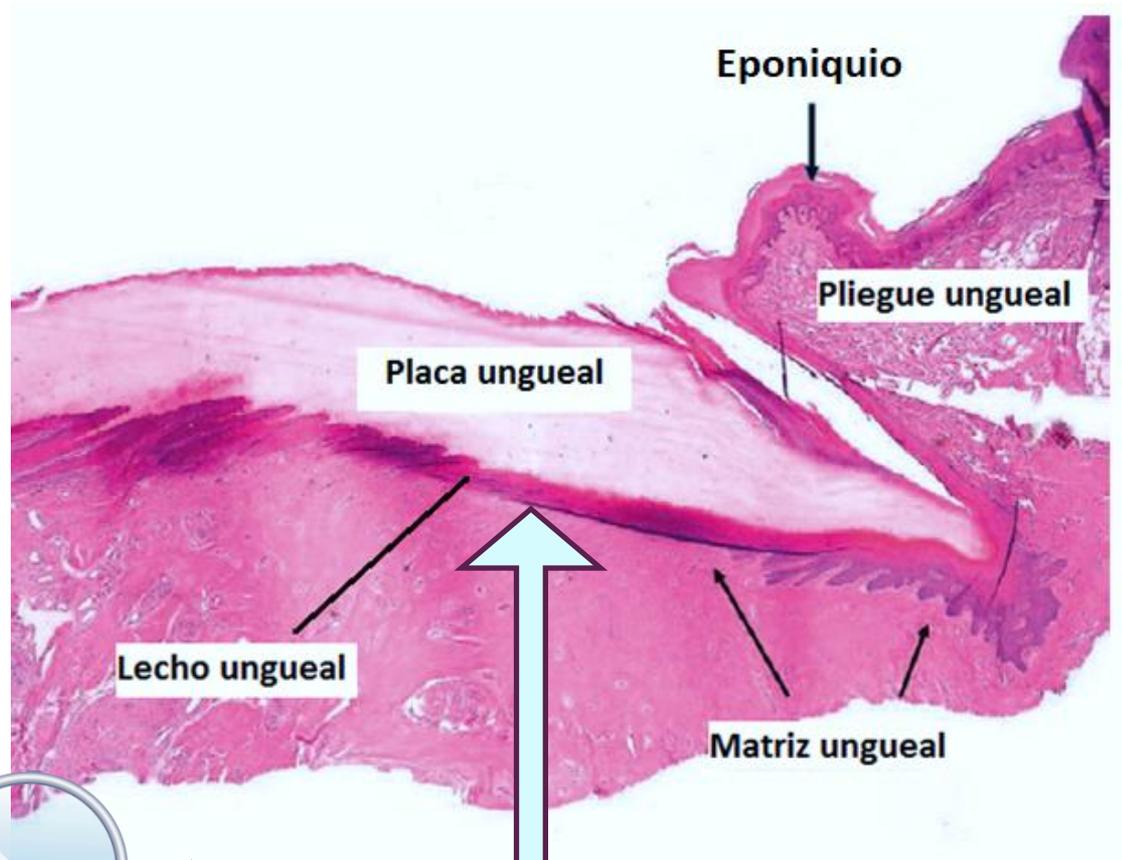
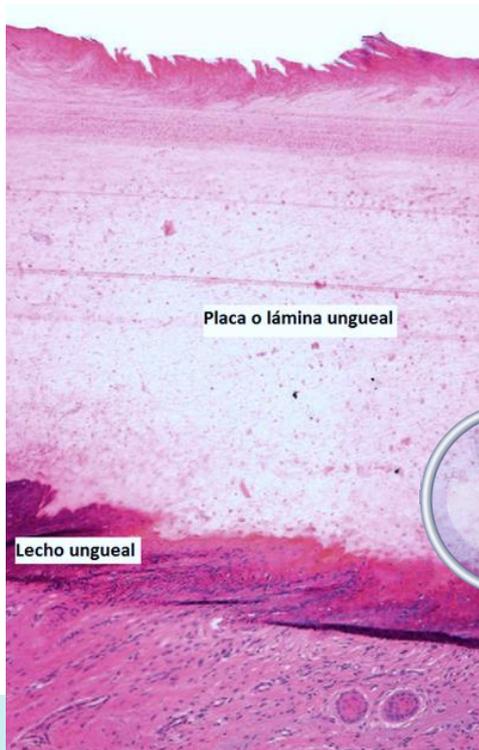
- Solución 3M de hidróxido potásico durante 1 hora antes de procesar la muestra.
- Incluir en parafina y sumergir en Mollifrex Gurr (2-12h) antes del corte.

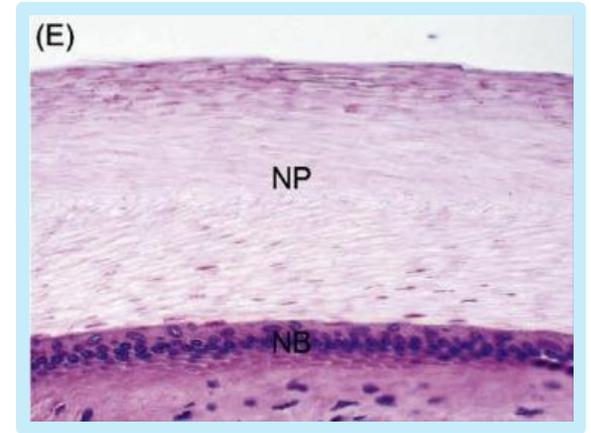
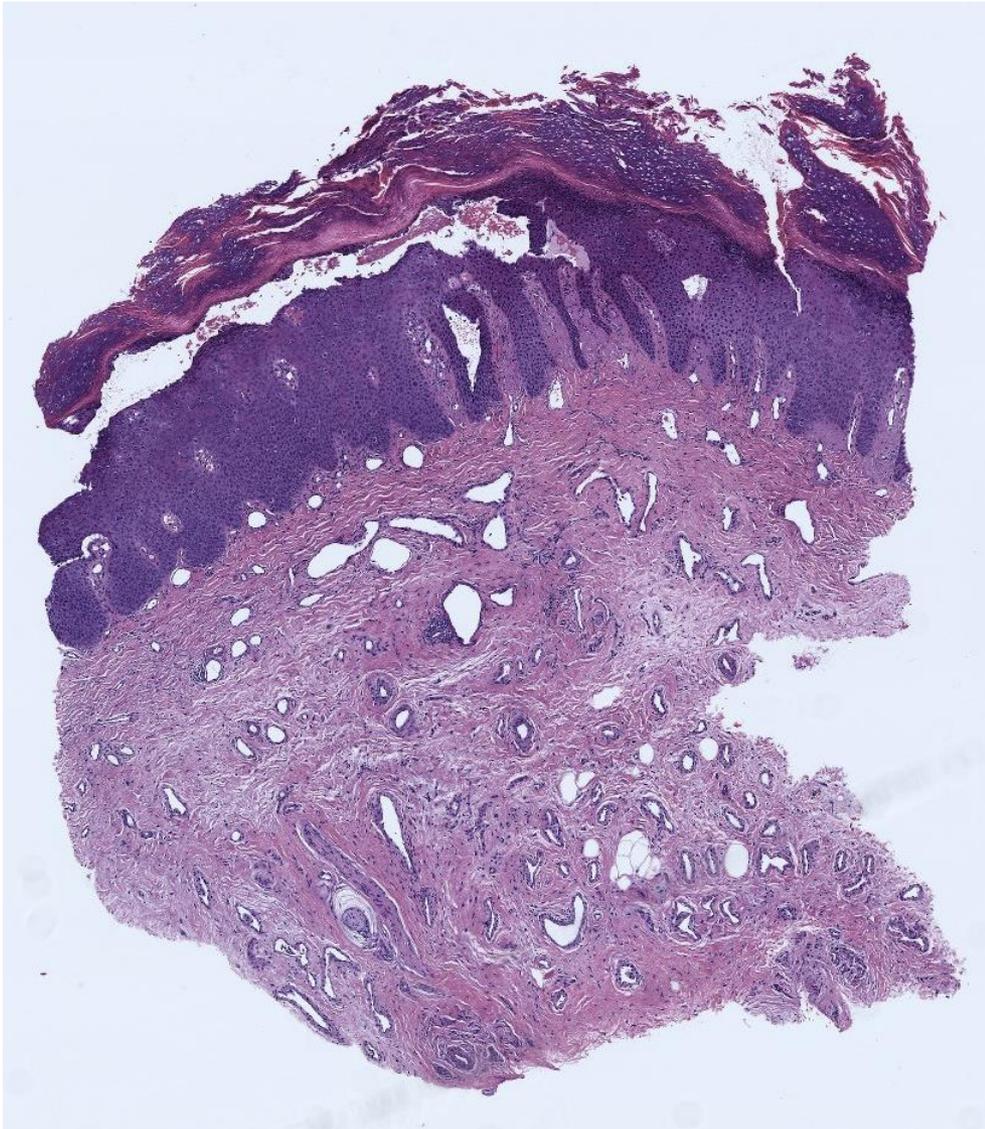


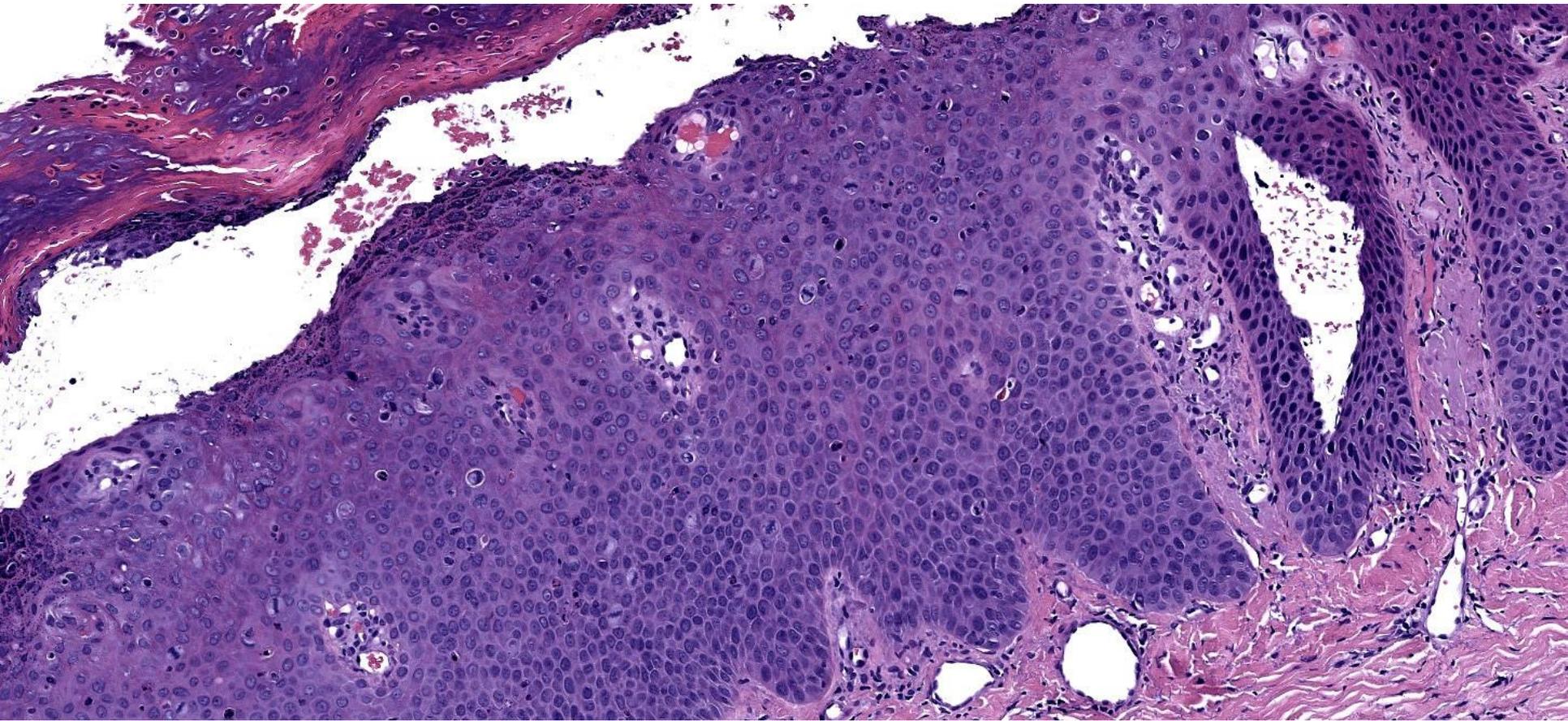
# Histología ungueal

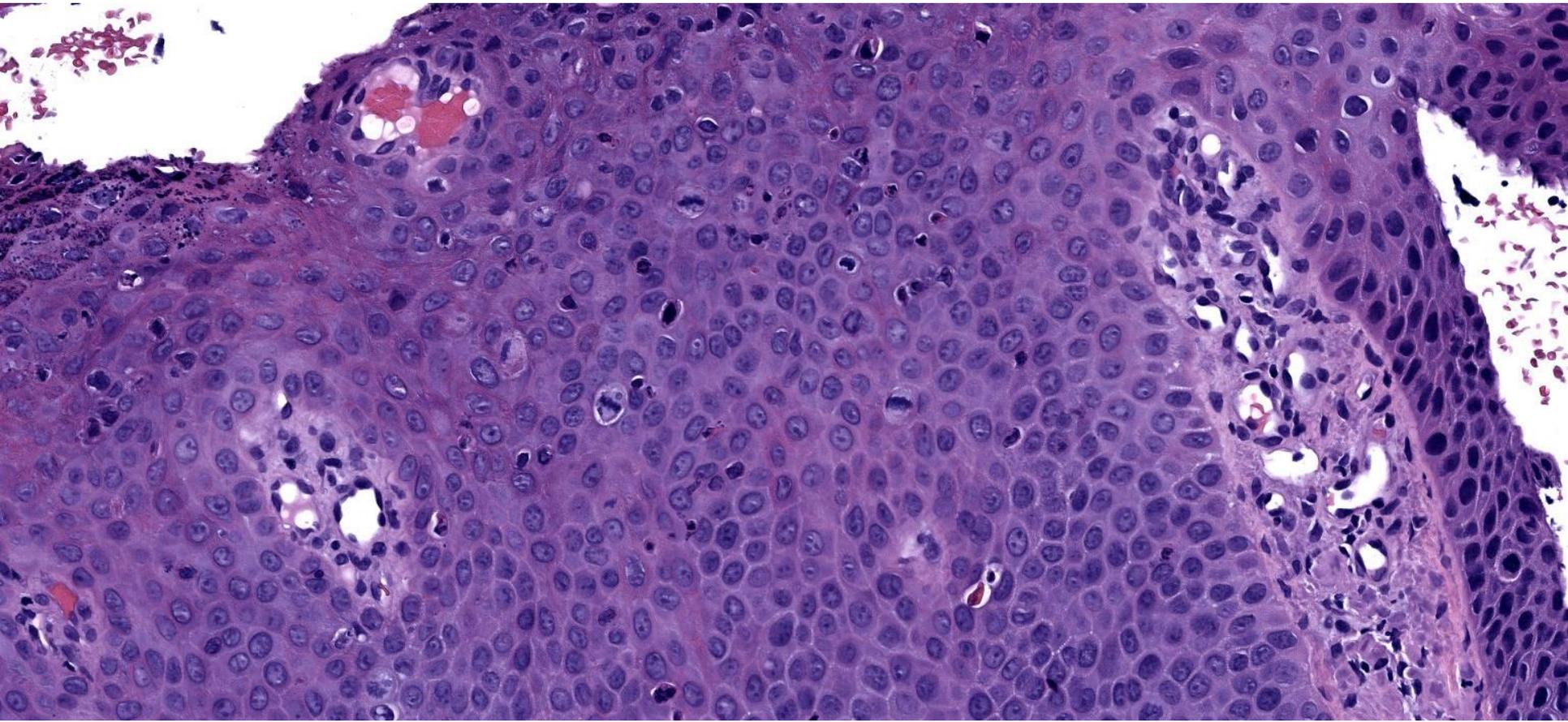
## Histología ungueal:

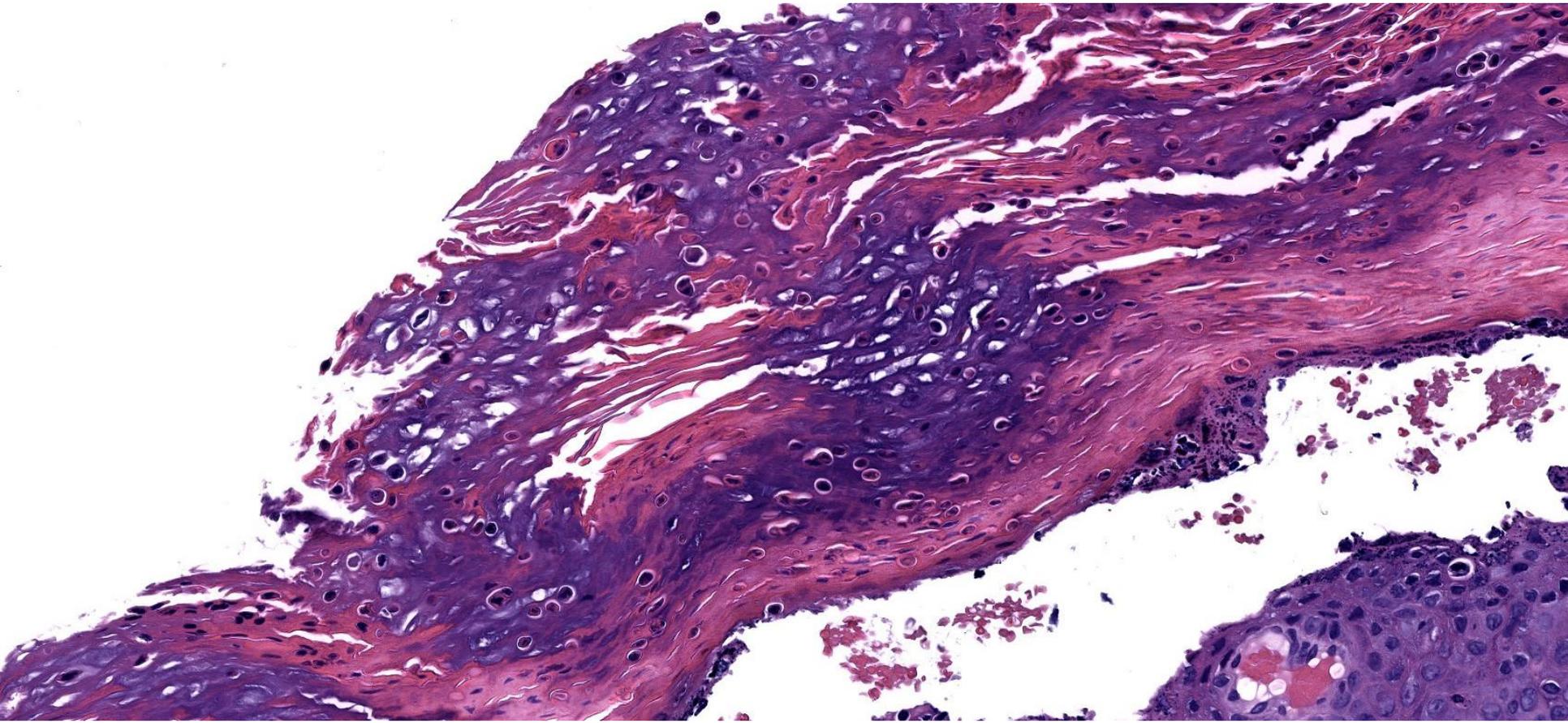
- Placa
- Matriz
- Lecho
- Pliegues
- Eponiquio
- Hiponiquio

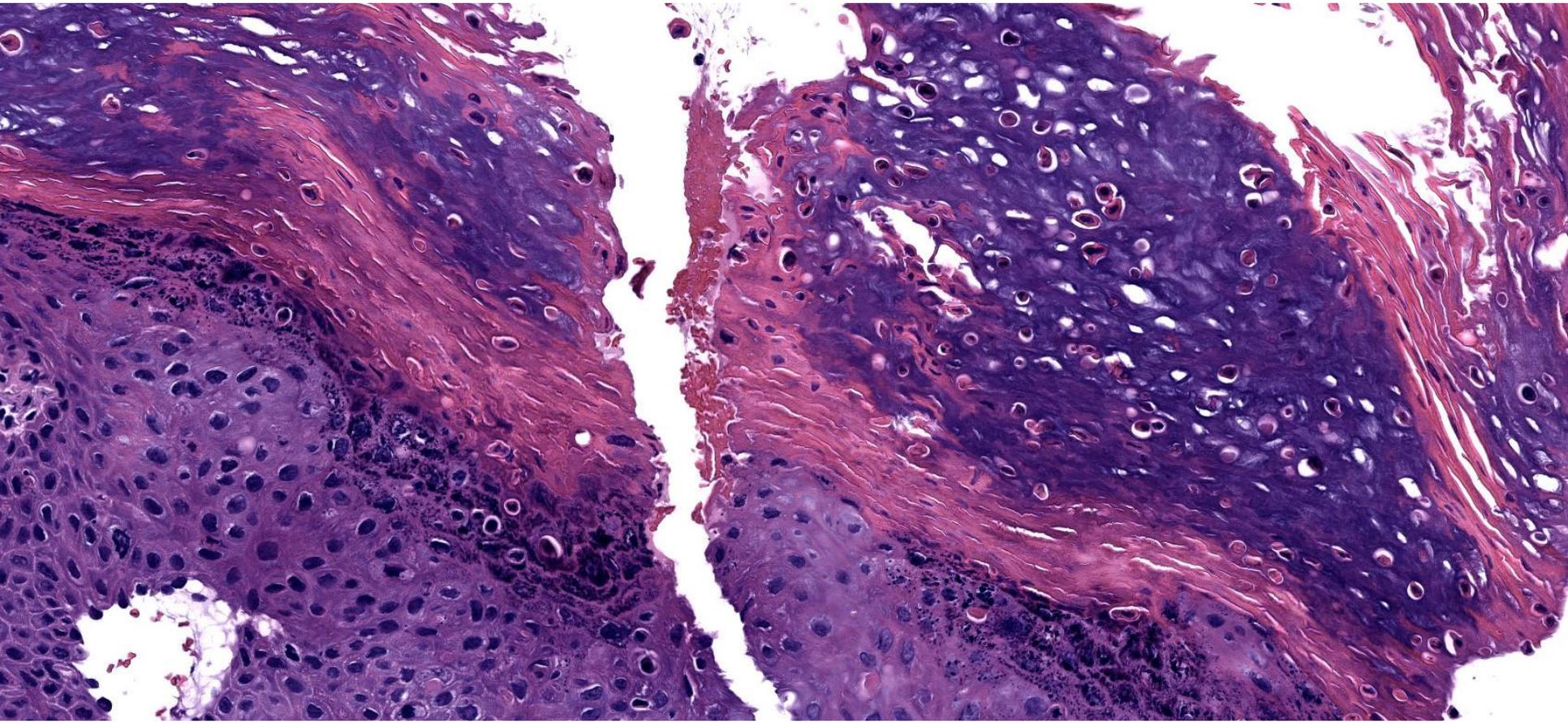




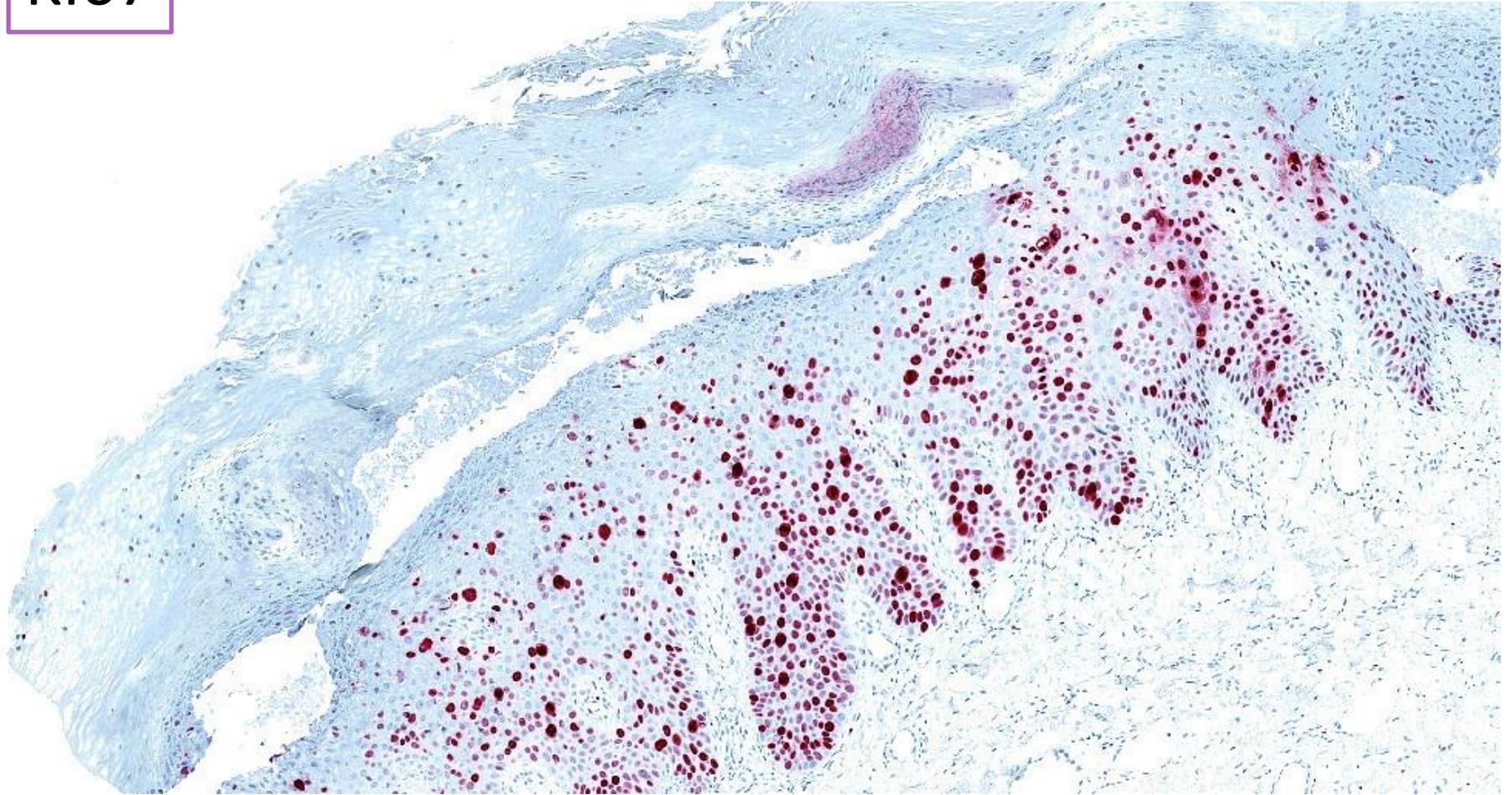






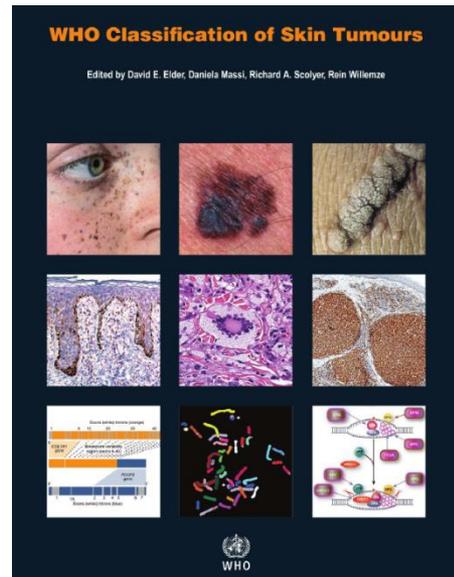


KI67



# Diagnóstico

## Carcinoma de células escamosas in situ/ Enfermedad de Bowen de localización ungueal



### Definition

Squamous cell carcinoma (SCC) in situ, also known as Bowen disease, is SCC confined to the epidermis and superficial adnexal epithelium, further characterized by full-thickness involvement of the epidermis by dysplastic squamous cells. The term "Bowen disease" was originally used specifically to describe SCC in situ in sun-protected skin as a harbinger of internal malignancy, but the terms "Bowen disease" and "SCC in situ" are now used interchangeably to describe epidermal SCC in situ of both sun-damaged and sun-protected skin.

# CCS in situ o Enfermedad de Bowen

- Es un carcinoma de células escamosas *in situ*, limitado a epidermis y epitelio aneal superficial.
- Características microscópicas: **Displasia** de queratinocitos que **afecta a todo el espesor** del epitelio.
- Se convierte en **CCS invasivo** en un 8% de los casos no tratados. Potencial metastásico.

	EB LOCALIZACIÓN TÍPICA	EB LOCALIZACIÓN UNGUEAL
CLÍNICA	Placa eritemato-escamosa	Lecho → onicolisis, hiperqueratosis, discromía Matriz → eritroniquia, melaloniua, distrofia
LOCALIZACIÓN	Áreas expuestas al sol (+ frec) Áreas no expuestas	Periungueal, pliegue lateral o proximal, invade el lecho por extensión.
ETIOLOGÍA	Radiación UV, inmunosupresión, arsénico	<b>HPV alto riesgo (16)</b> Traumatismos periungueales
HISTOPATOLOGÍA	= Habitualmente, pérdida de capa granulosa	= Si HPV+ → aumento capa granulosa
ASOCIACIÓN	No demostrada asociación a patología sistémica	Patología genital asociada HPV (condilomas, displasia cervical, anogenital o cáncer)
PRONÓSTICO	3-8% progresan a CCS invasivo Menor tendencia a infiltrar <b>Mayor tendencia a metastatizar</b>	Mayor tendencia a infiltrar Menor tendencia a metastatizar <b>Más recurrente</b>

# La importancia de los antecedentes personales

## Antecedentes ginecológicos:

Diagnosticada de VIN 2-3 en la juventud. En revisión de Diciembre 2020, lesión arboriforme pigmentada en hemivulva izquierda, cercana a nalga y lesión blanquecina en 1/3 superior de labio menor derecho cercano a clítoris que se biopsia:

**LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSA/NEOPLASIA INTRAEPITELIAL  
VULVAR DE ALTO GRADO (VIN 3) CLÁSICO O USUAL**

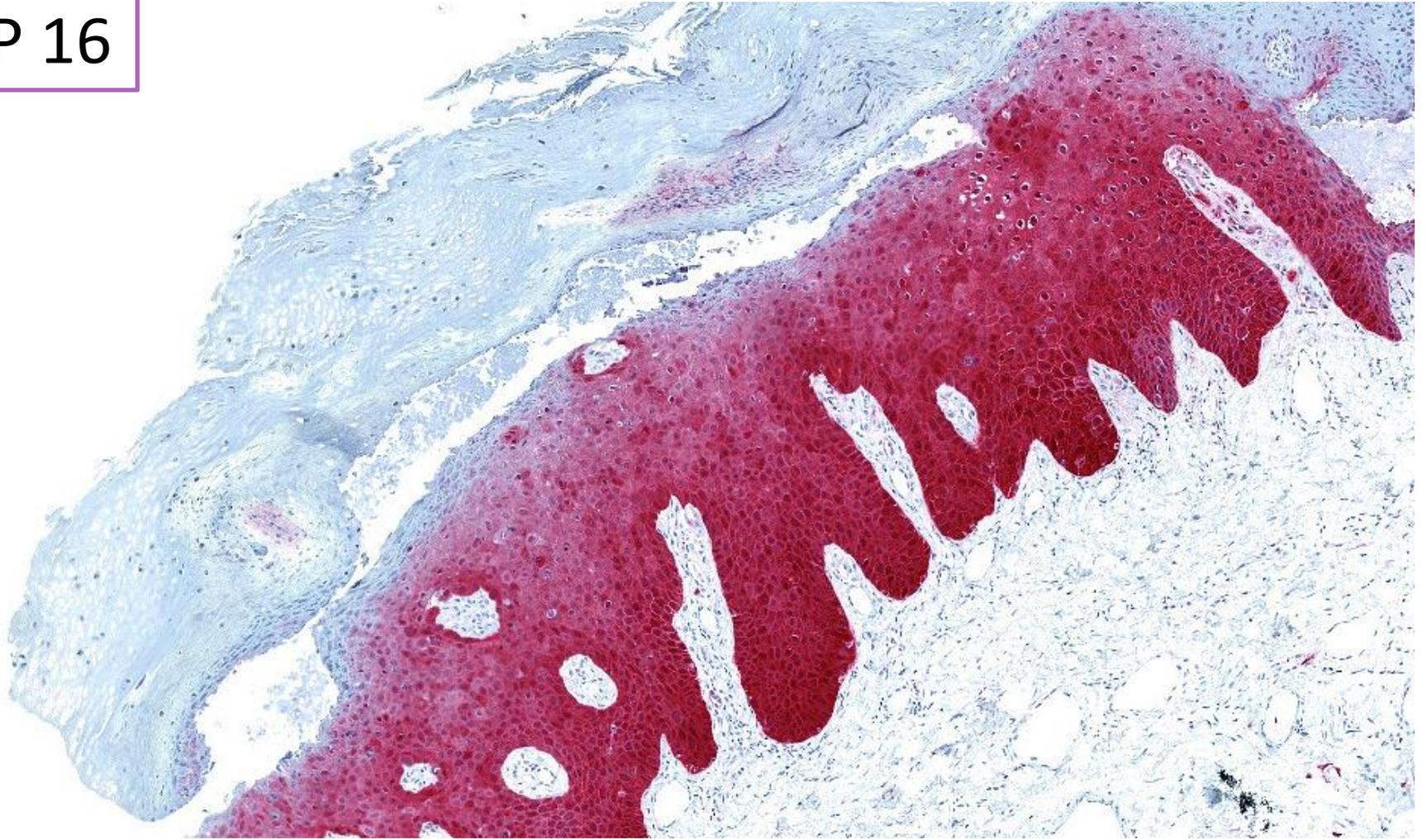
**(ASOCIADO A HPV 16)**

Tratamiento tópico con Imiquimod.

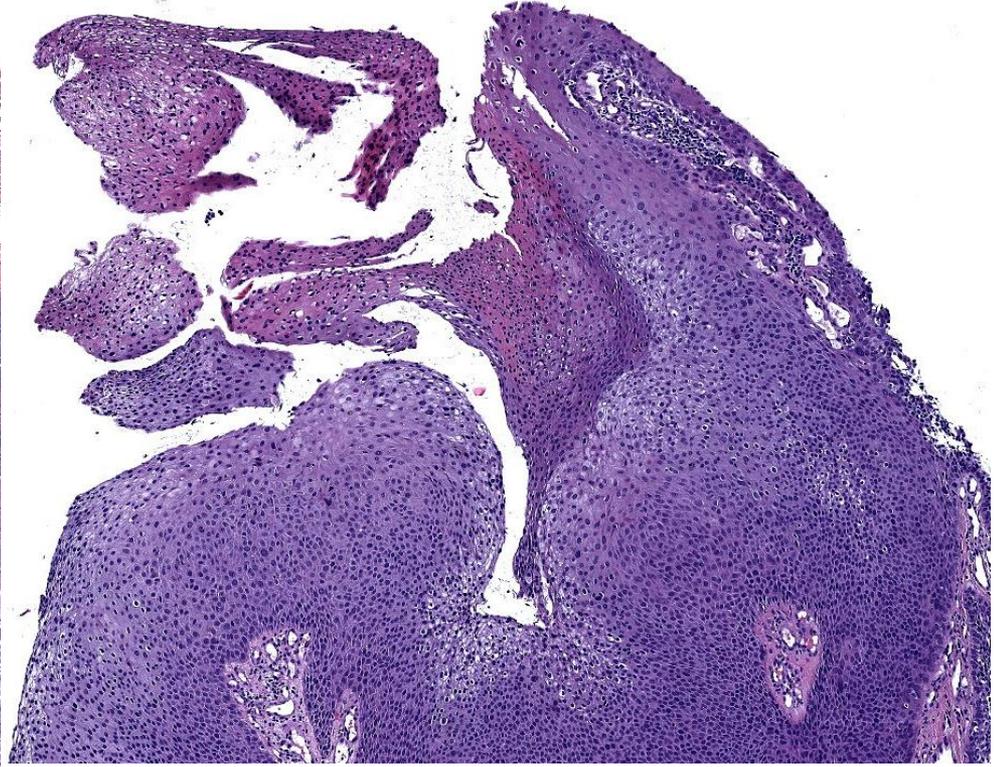
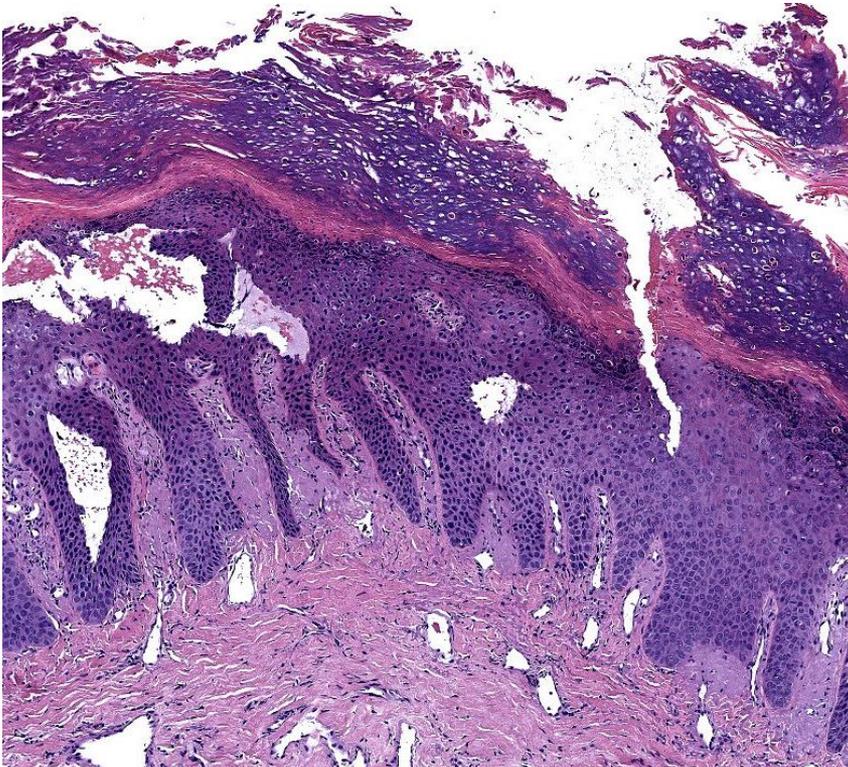
Revisión en Agosto 2022, revisión con biopsia negativa.



P 16



# Diagnóstico molecular



1er resultado: indeterminado.  
2º resultado: **positivo para HPV 16.**

Interferencia de la queratina en el resultado.  
¿Menor material genético?

# Diagnóstico

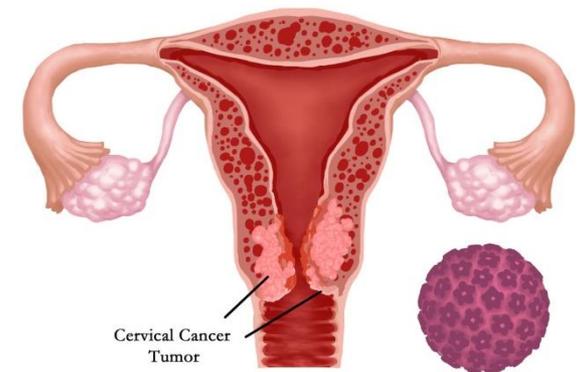
**CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS IN SITU/ ENFERMEDAD DE BOWEN UNGUEAL ASOCIADO A INFECCIÓN POR HPV 16**

# Implicaciones clínicas

- Forma de presentación y retraso diagnóstico.  
**Polidactilia.**
- Asociación con infección HPV: lesiones cervicales y anogenitales. **Teoría de la autoinoculación digito-genital.**
- **Revisiones** ginecológicas/urológicas y parejas.
- **Tratamiento: Cirugía convencional Vs Criocirugía + Vacunación Vs Tto tópico (Imiquimod).** Si infiltra → Amputación (afectación ósea).
- Rara aparición **metástasis**, pero posible.



HPV 16 and HPV 18



# Importancia de la Anatomía Patológica

- **Infradiagnóstico** de la EB en lecho ungueal.
- Diagnóstico diferencial sencillo, imprescindible **descartar un carcinoma infiltrante**.
- La presencia de **granulosa en grumo grueso** nos sugiere la presencia de una afectación vírica.

CLINICAL AND LABORATORY INVESTIGATIONS

BJD British Journal of Dermatology

## Diversity of human papillomavirus types in periungual squamous cell carcinoma

A. Kreuter, T. Gambichler, H. Pfister\* and U. Wieland\*

Department of Dermatology and Allergology, Ruhr-University Bochum, Gudrunstrasse 56, D-44791 Bochum, Germany

\*Institute of Virology, University of Cologne, Cologne, Germany

*Año 2009, 161(6), pag. 1262-1269*

- ◆ Descubrimiento **asociación** serotipos oncogénicos HPV en EB localización ungueal.
- ◆ Alto riesgo : **HPV16**, HPV18, HPV26, HPV 31, HPV33, HPV35, HPV51, HPV56, HPV73.
- ◆ Correlación de **displasia y alta tasa de recurrencia local** con la expresión Ki67 y p16 .



# Conclusiones

- Los patólogos estamos poco acostumbrados a las **biopsias ungueales** en su manejo pre-analítico y diagnóstico.
- **Hallazgos microscópicos** de la Enfermedad de Bowen ungueal son idénticos a los de localizaciones habituales.
- **Importancia clínica** de la asociación **HPV alto riesgo** (HPV16 y otros).
- Importancia de una **adecuada pre-analítica** en el **estudio molecular**.
- **Correlación clínico-patológica** y relevancia de los antecedentes personales.

# Bibliografía

1. IARC., Cancer, I., & Organization, W. (2006). **WHO Classification of Tumours of the Central Nervous System** (p. 46-48). Geneva: World Health Organization.
2. PATTERSON. (2020). **Weedon's skin pathology** (pp. 844-848). ELSEVIER HEALTH SCIENCES.
3. Calonje, E., Brenn, T., Lazar, A., & Billings, S. **McKee's pathology of the skin** (p. 1068-1076).
4. Haneke, E. (2014). **Maligne Tumoren des Nagelorgans**. *Der Hautarzt*, 65(4), 312-320. doi: 10.1007/s00105-013-2705-z
5. Grundmeier, N., Hamm, H., Weissbrich, B., Lang, S., Bröcker, E., & Kerstan, A. (2011). **High-Risk Human Papillomavirus Infection in Bowen's Disease of the Nail Unit: Report of Three Cases and Review of the Literature**. *Dermatology*, 223(4), 293-300. doi: 10.1159/000335371
6. Riddel, C., Rashid, R., & Thomas, V. (2011). **Ungual and periungual human papillomavirus-associated squamous cell carcinoma: A review**. *Journal Of The American Academy Of Dermatology*, 64(6), 1147-1153. doi: 10.1016/j.jaad.2010.02.057
7. Kreuter, A., Gambichler, T., Pfister, H., & Wieland, U. (2009). **Diversity of human papillomavirus types in periungual squamous cell carcinoma**. *British Journal Of Dermatology*, 161(6), 1262-1269. doi: 10.1111/j.1365-2133.2009.09343.x
8. Theunis, A., André, J., & Noël, J. (1999). **Evaluation of the Role of Genital Human Papillomavirus in the Pathogenesis of Ungual Squamous Cell Carcinoma**. *Dermatology*, 198(2), 206-208. doi: 10.1159/000018114

**MUCHAS GRACIAS**

