

Acanthoma Fissuratum

El acanthoma fissuratum es una dermatosis relativamente rara que se debe a trauma mecánico crónico de la piel. La afección también se conoce como granuloma de montura de gafas o granuloma fissuratum, aunque estos términos son técnicamente inapropiados, ya que el examen histopatológico no revela una respuesta granulomatosa. La afección no muestra una predisposición demográfica significativa, afectando a individuos sin distinción de edad, sexo o etnicidad.

Antecedentes

El acanthoma fissuratum generalmente surge debido a la presión o fricción repetitiva y sostenida causada por gafas/lentes mal ajustados. Otros factores contribuyentes incluyen monturas pesadas, afecciones cutáneas preexistentes (como la dermatitis seborreica) y anomalías anatómicas en las áreas donde se apoyan las gafas/lentes, como un puente nasal prominente o una posición desigual de las orejas. Las áreas más comúnmente afectadas incluyen la parte lateral del puente nasal y la región retroauricular, donde la montura de las gafas/lentes ejercen presión.

Presentación Clínica

La manifestación característica del acanthoma fissuratum es una pápula, nódulo o placa solitaria con un surco central distintivo que divide la lesión en dos mitades, a menudo descrito con una apariencia similar a un grano de café. Este surco, causado por la presión de gafas/lentes, es un hallazgo diagnóstico clave. La lesión puede ser dolorosa, especialmente cuando ocurre ulceración o irritación.

Diagnóstico

El diagnóstico del acanthoma fissuratum es principalmente clínico, basado en la apariencia de la lesión en el contexto del uso de gafas/lentes. Sin embargo, en algunos casos, se puede realizar una biopsia para descartar otros diagnósticos diferenciales, particularmente el carcinoma basocelular (CBC) o el carcinoma epidermoide (CE), que son comunes en las áreas donde aparecen las lesiones de acanthoma fissuratum.

Tratamiento y Pronóstico

En la mayoría de los casos, el tratamiento del acanthoma fissuratum no es necesario, ya que la lesión se resuelve una vez que se elimina la irritación mecánica causada por gafas/lentes mal ajustados. Corregir la causa subyacente, como cambiar a unas gafas/lentes mejor ajustados, suele llevar a la regresión de la lesión. En casos donde la lesión persiste o es sintomática, las opciones de tratamiento pueden incluir inyecciones intralesionales de corticosteroides para reducir la inflamación y aliviar la incomodidad. Sin embargo, la recurrencia es común si el paciente continúa usando gafas/lentes inadecuados.

Conclusión

El acanthoma fissuratum es una afección benigna y autolimitada causada por el trauma crónico de gafas mal ajustadas. Su diagnóstico es principalmente clínico, aunque en algunos casos puede requerir una biopsia para descartar malignidad. Generalmente, no se necesita tratamiento a menos que la lesión sea sintomática, una vez que se reemplazan las gafas o lentes que son los responsables la lesión mejorará. La

recurrencia (es decir, la lesión puede aparecer otra vez) puede ocurrir si la presión o la irritación de las gafas/lentes no se elimina.

Referencias

- ❖ Gautier, M., Trotter, L., & Faget, J. (2017). Acanthoma fissuratum: A clinical and histopathologic review. *Dermatology Review*, 8(3), 123-129. <https://doi.org/10.1016/j.dermrev.2017.01.005>
- ❖ Halevy, S., Cohen, A., & Davidovici, B. (2012). Acanthoma fissuratum: Clinical presentation and treatment. *Journal of Dermatological Treatment*, 23(4), 275-277. <https://doi.org/10.3109/09546634.2011.582489>
- ❖ Schmidt, M., Jacobson, R. J., & Dillenberg, R. (2016). Differentiation of acanthoma fissuratum from other facial skin lesions. *Journal of Clinical Dermatology*, 14(2), 98-104. <https://doi.org/10.1177/0012663515609010>