

## Cuerno Cutáneo

### *Cutaneous horn*

GOICOCHEA RÍOS, Evelyn<sup>1</sup>

#### RESUMEN

El cuerno cutáneo es una lesión de aspecto cónico de mayor longitud que diámetro, con gran hiperqueratosis en su extremo y variadas causas e histología pudiendo tener como base una lesión benigna, pre maligna o maligna. Su diagnóstico inicial es clínico, sin embargo para descartar malignidad como patología de base siempre es necesario su exéresis quirúrgica y estudio histopatológico. Se presenta un caso clínico de cuerno cutáneo en paciente adulta mayor, con localización en cuero cabelludo.

**Palabras clave:** Cuerno cutáneo

#### ABSTRACT

The cutaneous horn is a conical-shaped, hyperkerathoid mass with height usually larger than the base's diameter, in association with multiple causes developing itself from pre-existing benign, premalignant or malignant-type skin injuries. The primary diagnosis is based upon clinical findings on the patient during examination made by the physician; however, in order to discard malignant-associated disease, surgical excision and histopathological examination become necessary. We report one case on an elderly female patient with a scalp-located cutaneous horn.

**Key words:** Cutaneous horn

<sup>1</sup>Dra en Educación. Especialista en medicina familiar. egoicochea@ucv.edu.pe

## INTRODUCCIÓN

El cuerno cutáneo es una lesión tumoral que se presenta como una protrusión córnea hiperqueratósica de color blanco-amarillenta, recta o curva, similar al cuerno de un animal, en la cual prevalece la longitud sobre su diámetro<sup>1</sup>. El patrón histológico puede corresponder a una lesión benigna, pre maligna o maligna<sup>2,3,4</sup>. La patología base del cuerno cutáneo va desde verrugas vulgares, queratosis seborreicas, etc.; pasando por lesiones pre malignas como la queratosis actínica, hasta lesiones malignas<sup>5</sup>. Se ha descrito

como localización predominantemente, la cara, el cuero cabelludo, el cuello, el tronco, los miembros superiores y los miembros inferiores<sup>5,6</sup>. El sexo predominante para esta patología es el sexo femenino y a mayor edad, mayor frecuencia de cuerno cutáneo. El diagnóstico inicial es sugerido principalmente por la apariencia y el curso de la lesión siendo siempre recomendable la exéresis quirúrgica y examen histopatológico para descartar malignidad<sup>6</sup>.

### CASO CLÍNICO

Paciente de iniciales REVP, de sexo femenino, 88 años de edad, natural de Contumazá y procedente de la provincia de Trujillo, en tratamiento por hipertensión arterial y osteoartritis atendida en el Programa Domiciliario de ESSALUD – PADOMI. La hija de paciente refiere que desde hace 4 meses presenta una lesión en cuero cabelludo que fue creciendo lentamente. Estas dimensiones; refiere;

fueron aumentando de tamaño durante el último mes, sobre todo en la parte externa de la lesión. Durante el examen físico se evidencia dicha lesión presentando una base eritematosa de la cual continúa una lesión queratósica plateada con una superficie y altura de 1,1cm y 2,6 cm respectivamente; la misma que se muestra en las siguientes imágenes (fotos 1 y 2)

**Fotografía 1: Cuerno cutáneo en cuero cabelludo**



Fotografía tomada por la autora

**Fotografía 2: Cuerno cutáneo en cuero cabelludo- vista superior**



Fotografía tomada por la autora

Esta fotografía permite ver mejor el diámetro de la lesión y el patrón descrito en otras investigaciones<sup>1,2,4,6</sup> y que corresponde a una lesión tumoral con gran hiperqueratosis y su característico color plateado. La base eritematosa y nodular muestra mayor irrigación y presenta el mayor diámetro. Se dejó la interconsulta para el servicio de Dermatología, la misma que no se efectivizó pues los familiares no la tramitaron. Un mes después se visitó nuevamente a la paciente

en su domicilio encontrando que la lesión se había incrementado en longitud, alcanzando los 3,0 cm de altura conservando las demás características ya descritas. En el presente caso no fue factible contar con el estudio histopatológico puesto que los familiares se negaron a realizar la interconsulta a dermatología (y por ende la excéresis) temerosos de que vaya a presentarse hemorragia, por lo que la paciente continuó con dicha lesión.

**Fotografía 3: Cuerno cutáneo en cuero cabelludo al quinto mes de evolución**



Fotografía tomada por la autora

## COMENTARIO

Según Castillo y cols<sup>5</sup> la patología base del cuerno cutáneo va desde lesiones benignas como las verrugas vulgares, pasando por lesiones pre malignas como la queratosis actínica, hasta lesiones malignas; sin que macroscópicamente existan elementos que permitan sospechar o hacer el diagnóstico de la patología de base. En la revisión de 77 casos realizada por estos autores, las lesiones se localizaron con predominio en la cara (69%), el cuero cabelludo (6%), el cuello y el tronco (9%), los miembros superiores (12%), y los miembros inferiores (4%). En la cara predominó la localización en la región peri auricular (28,5%), la mejilla (11,6%), el dorso de la nariz (10,3%), el párpado (7,7%), la frente (6,4%), la región malar (6,4%) y el surco naso geniano (3,8%).

En el estudio de Yu y cols<sup>3</sup>, se examinaron 643 cuernos cutáneos entre 1970 y 1989 encontrando que el 38.9% fueron derivados de una lesión maligna o pre maligna en tanto que 61.1% derivaron de lesiones benignas. Más del 70% de todas las lesiones pre malignas se encontraron en la nariz, espalda, manos, cuero cabelludo y antebrazos. Una revisión efectuada por Calb I y cols<sup>6</sup> en un periodo de 10 años en los hospitales Vélez Sarsfield y de Geriatria Martín Rodríguez de Argentina, reveló que de 1296 biopsias de piel en pacientes de 60 o más años; 300 (23,14%) eran tumores cutáneos, de los cuales 38 (12,6%) correspondían a cuernos cutáneos, 29 (76,3%) en pacientes de sexo masculino y 9 (23,6%) en pacientes de sexo femenino, resultado compatible con una prevalencia reducida de esta patología y una frecuencia elevada de su presentación en personas de edad avanzada<sup>6</sup>.

Pérez A y cols<sup>7</sup>, realizaron un estudio retrospectivo

en el Instituto Dermatológico de Jalisco, del 1 de enero de 1997 al 31 de diciembre de 2006 de los reportes histopatológicos con diagnóstico de cuerno cutáneo y se investigaron las variables de edad, género, localización, tamaño, tiempo de evolución y dermatosis precursoras. Encontraron 217 casos de cuernos cutáneos, los cuales fueron más frecuentes en el género femenino (64%) y a una edad promedio de 67 + 17 años. El tiempo de evolución promedio fue de 21 meses y 78% predominó en zonas foto expuestas. En 55% de los casos el tamaño de las lesiones fue de hasta 5 mm. Las cinco lesiones precursoras más frecuentes fueron: verrugas virales (35%), queratosis actínicas (22%), carcinoma espinocelular (21%), queratoacantoma (11%) y queratosis seborreicas (6%). No se encontró relación entre la localización o el tamaño de los cuernos cutáneos y el tipo de lesión precursora de los mismos, por lo que concluyen que los cuernos cutáneos deben ser enviados a estudio histopatológico para su análisis. García y cols<sup>2</sup> presentan una serie de 100 casos de cuernos cutáneos, y resaltan que el 70% de estos se localizó en áreas foto expuestas (cara, dorso de mano), la edad de presentación osciló entre los 14 y 94 años, en los cuernos cutáneos asociados lesiones malignas o pre malignas y 70 pacientes (30%) eran mayores de 60 años. El tratamiento fue la extirpación quirúrgica con posterior estudio anatomopatológico, siendo las principales asociaciones las queratosis solares en 60 pacientes (60%), los epitelomas espinocelulares en 14 (14%), las verrugas vulgares en 17 (17%), las queratosis seborreicas en 7 (7%), el nevo epidérmico verrugoso en 5 (5%), los triquilemomas en 3 (3%), fibroqueratomas digitales adquiridos en 2 (2%).

## CONCLUSIÓN

Se reporta un caso de cuerno cutáneo en adulta mayor de sexo femenino localizado en cuero cabelludo. Como ya se ha mencionado, el diagnóstico de esta lesión se basa en sus características clínicas; apoyado en datos epidemiológicos como el sexo y la edad de la paciente; así como la localización. Los estudios revisados enfatizan que el cuerno cutáneo es más frecuente en el sexo femenino y que a mayor edad, mayor prevalencia de la lesión. El cuero cabelludo es uno de los sitios más frecuentes de presentación.

Si bien se requiere la confirmación mediante estudio histopatológico; en este caso no se pudo

realizar puesto que los familiares se negaron a todo tipo de intervención quirúrgica.

La importancia de su detección y tratamiento reside en que el cuerno cutáneo puede tener como base una lesión pre maligna o maligna que requiere ser identificada a tiempo. Asimismo, esta lesión poco frecuente; probablemente incrementará su prevalencia en los próximos años considerando el riesgo cada vez mayor de presentar lesiones en la cabeza (cara y cuero cabelludo), como parte de la exposición solar en ciertas regiones del país, el incremento de la radiación solar y la poca protección utilizada por la población (lociones, cremas con filtro solar).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bozza G, Vera Navarro L, Calb I. Cuerno cutáneo: Reconocimiento clínico histopatológico y tratamiento quirúrgico. A propósito de 2 casos. Rev Argent Dermatol. [revista online]. 2006 Mar; 87(1): 44-50. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-300X2006000100004&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2006000100004&lng=es)
2. García SM y Schroh RG. Cuerno cutáneo: estudio histológico de 100 casos. Rev Argent Dermatol 1990; 71: 162-166. [ Links ]
3. Yu R, Pryce D, Macfarlane A y Stewart T. A histopathological study of 643 cutaneous horns. Br J Dermatol 1991; 124: 449-452. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2039721>
4. Neto F, Falda S y Rivitti A. Corno cutaneo: estudio retrospectivo de 514 casos. An Bras Dermatol 1995; 70: 21-25. [ Links ]
5. Castillo D, Zerpa O, Loyo N, López C, Oliver M. Histopatología del Cuerno Cutáneo: Estudio Retrospectivo de 77 Casos. Derm Venez 2002;40:65-69. Disponible en <http://svdcd.org.ve/revista/2002/03/DV-2-2002-Histopatologia.pdf>
6. Calb I, Bozza G, Tursi R. Patología de la piel senil y su vinculación con los tumores cutáneos. Premio Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátria Bienio 1981-1982. Biblioteca de la Asociación Médica Argentina. [ Links ]
7. Pérez A, Guevara E, Hernández M. Lesiones precursoras de cuernos cutáneos: estudio retrospectivo de 10 años. Dermatología Rev Mex 2009; 53(6): 282 - Disponible en <http://www.nietoeditores.com.mx/volumen-53-num-6-noviembre-diciembre-2009/1827-dermatologia-rev-mex-2009536282-7-lesiones-precursoras-de-cuernos-cutaneos-estudio-retrospectivo-de-10-anos.htm>

**Recibido:** 07 diciembre 2013 | **Aceptado:** 20 mayo 2014