

## **NEVO EPIDÉRMICO VERRUCOSO INFLAMATORIO LINEAL TRATADO MEDIANTE TERAPIA FOTODINÁMICA**

ME Parera Amer, F Gallardo Hernández, J Sánchez Schmidt, M Gilaberte Pena, A Toll Abelló, RM Pujol Vallverdú

Servicio de Dermatología. Hospital del Mar. IMAS. Barcelona.

**Introducción:** El uso de la terapia fotodinámica (TFD) está aprobado para diversas patologías oncológicas como las queratosis actínicas, la enfermedad de Bowen y el carcinoma basocelular superficial. Pero existen otras indicaciones no oncológicas donde la TFD ha demostrado una eficacia variable, como la psoriasis, el acné, el liquen escleroso y atrófico, las verrugas vulgares, la poroqueratosis actínica disemada, etc. Presentamos el caso de un paciente con un nevo epidérmico verrucoso inflamatorio lineal (NEVIL) tratado mediante TFD.

**Caso clínico:** Se trata de un paciente de 71 años con una lesión presente desde la infancia en la nalga izquierda con brotes frecuentes de eritema e intenso prurito. Presentaba múltiples pápulas eritematosas verrucosas, liquenificadas, agrupadas, siguiendo las líneas de Blaschko. No existían lesiones en otras localizaciones. En el estudio histopatológico se pudieron observar características compatibles con una lesión de NEVIL. El paciente recibió tratamiento con corticoides potentes tópicos e intralesionales y electrocoagulación sin observarse respuesta. Sin embargo, después del tratamiento con TFD el paciente presentó una resolución completa de las lesiones y del picor asociado. Sin recurrencias a los 18 meses.

**Discusión:** El NEVIL se considera la variante inflamatoria del nevo epidérmico (NE). Existe controversia en cuanto a su patogenia. El NEVIL presenta características histopatológicas diferentes al NE, así como un patrón diferente de expresión de proteínas. Además algunos autores, por las características histopatológicas que presenta, con cambios similares a los observados en las lesiones de psoriasis, sugieren que el NEVIL podría corresponder a una forma lineal de psoriasis. El tratamiento de esta entidad es poco satisfactorio. Tratamientos como la electrocoagulación, la crioterapia, el láser ablativo y la dermoabrasión han mostrado un grado de eficacia variable y recurrencias frecuentes. La cirugía puede ser una opción para lesiones de pequeño tamaño. La TFD se ha utilizado en lesiones de psoriasis con unos resultados variables, la respuesta en este caso se debería al efecto inmunomodulador de la TFD y no a un efecto citotóxico directo. Este podría ser el mecanismo mediante el cual el NEVIL del paciente presentado mostró una buena respuesta a la TFD.

corticoides potentes tópicos o intralesionales para disminuir el picor. Se han descrito recurrencias frecuentes con tratamientos como la electrocoagulación, la crioterapia, el láser ablativo y la dermoabrasión. Otra opción en lesiones de pequeño tamaño es la extirpación quirúrgica. Recientemente se ha publicado un caso tratado con tacrolimus y corticoides tópicos con buena respuesta.