



Revista Electrónica de Biomedicina Electronic Journal of Biomedicine

ISSN: 1697-090X

[Inicio Home](#)

Índice del volumen Volume index

Comité Editorial Editorial Board

Comité Científico Scientific Committee

Normas para los autores
Instruction to AuthorsDerechos de autor
Copyright

Contacto/Contact:



NEVUS CON HALO: ¿SUSTO O NEVUS DE SUTTON?

¹Elena Martínez Cuevas, ¹David Conejo Moreno, ²Iván Gulias Cachafeiro, ³Asunción Gil Gutiérrez.

¹Doctor en Medicina, Especialista en Pediatría, ² MIR de Medicina Familiar y Comunitaria, ³ Enfermera.

**Centro de Salud de Atención Primaria "Gamonal Antigua",
Burgos. España.**

Email: elena_mc_frias@hotmail.com

Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2022;3.

RESUMEN:

El nevus de Sutton o halo nevus se caracteriza por un halo acrómico de tipo circular que rodea a un nevus melanocítico, y cuya particularidad es que progresivamente va a ir desapareciendo.

Los estadios de involución varían en cada paciente, pudiendo prolongarse hasta 10 años. La auto-minmunidad tiene un papel clave, tanto en el desarrollo de este tipo de nevus como en su asociación con otras enfermedades autoinmunes.

PALABRAS CLAVE: Halo nevus, nevus de Sutton.

ABSTRACT: HALO NEVUS: SCARE OR SUTTON'S NEVUS?

Sutton's nevus or halo nevus is characterized by a circular achromic halo that surrounds a melano-cytic nevus, and whose particularity is that it will progressively disappear.

The stages of involution vary in each patient, and can last up to 10 years. Autominunity plays a key role, both in the development of this type of nevus and in its association with other autoimmune diseases

KEY WORDS: Halo nevi, Sutton nevi

INTRODUCCIÓN

Las lesiones cutáneas constituyen un motivo frecuente de consulta en Atención Primaria. En los últimos años se ha producido un aumento de los casos de cáncer de piel, relacionados con los hábitos de realizar actividades al aire libre y exponerse al sol sin protección solar adecuada.

Desde las consultas de Pediatría de Atención Primaria nuestro objetivo es la concienciación en la prevención y promoción de la salud, así como la detección precoz de signos de alarma en la diferentes lesiones cutáneas.

CASO CLÍNICO:

Niño de 11 años de edad, que acude a la consulta de Pediatría de Atención Primaria por cambios en la piel de alrededor de un nevus. No presentaba antecedentes de traumatismo, ni picadura de insectos en la lesión; tampoco refería sangrado, prurito o dolor asociado. En el examen físico se objetivaba un nevus en espalda con un halo blanquecino y simétrico alrededor del mismo, con un tamaño total de la lesión de 1,3 cm x 0,7 cm (figura 1).



Figura 1.- Imagen obtenida con un móvil.

Ante dichos hallazgos, y la disponibilidad actual en Atención Primaria, de realizar fotos con un dispositivo móvil habilitado con dermatoscopio, se realizó una consulta no presencial a Dermatología, en la cual se confirmó el diagnóstico de halo nevus, nevus de Sutton. (figura 2).



Figura 2.- Foto con dermatoscopio acoplado al móvil.

DISCUSIÓN:

El nevus de Sutton, se presenta hasta en un 1% de los adultos jóvenes, con una edad media de aparición de 15 años, sin predilección de género o raza. Con más frecuencia aparece en la espalda, y en segundo lugar en cabeza y cuello¹. La presencia del halo blanquecino o de despigmentación se correlaciona con el comienzo de la regresión del nevus, describiéndose hasta cuatro estadios en este fenómeno. Todos estos cambios pueden tardar en desarrollarse hasta 10 años².

El estadio I, corresponde a la presencia del característico borde despigmentado alrededor del nevus; el estadio II, se define cuando aparece la pérdida de pigmento del interior del nevus; el estadio III, es la desaparición total del nevus; y finalmente el estadio IV, que corresponde a la fase de repigmentación en la que alcanza la piel su aspecto normal.

Aunque la etiología y patogenia del halo nevus, se sigue estudiando y evaluando, se trata de un fenómeno autoinmunitario cuyo propósito es eliminar las células del nevus.

Se postulan dos teorías: la teoría de los anticuerpos, apunta a la producción de anticuerpos contra antígenos presentes en las células névicas; y la teoría principal de citotoxicidad por células T, considera que la apoptosis de las células névicas es mediada por la inmunidad celular, con los linfocitos T CD8+.

Estos hallazgos han sido demostrados con estudios inmunohistoquímicos³.

Es importante especificar que es una lesión benigna, y debe cumplir la regla del "ABCDE" de Dermatología. Se ha descrito que esta lesión está asociada con otras enfermedades como vitílico, enfermedad tiroidea o diferentes neoplasias⁴. Una de las asociaciones más estudiadas es con el vitílico, se ha descrito que a más baja edad de presentación del halo nevus, hay un mayor riesgo de presentación de vitílico en el futuro, aumentando si un familiar padece dicha enfermedad⁵⁻⁶.

REFERENCIAS

1. Mollet I, Ongena K, Naeyaert J.M. Origin, Clinical Presentation, and Diagnosis of Hypomelanotic Skin Disorders. Derm Clin. 2007; 25: 363-371.
2. Nedelcu R, Dobre A, Brinzea A, Hulea I, Andrei R, Zurac S, et al. Current Challenges in Deciphering Sutton Nevi-Literature Review and Personal Experience. J Pers Med. 2021; 11(9): 904.
3. Musette P, Bachelez H, Flageul B, Delarbre C, Kourilsky P, Dubertret L, Gachelin G. Immune-Mediated Destruction of Melanocytes in Halo Nevi Is Associated with the Local Expansion of a Limited Number of T Cell Clones. J Immunol. 1999; 162: 1789-1794.
4. Lorentzen HF. Eruptive Halo Naevi: A Possible Indicator of Malignant Disease in a Case Series of Post-Adolescent Patients. Acta Derm Venereol. 2020; 17; 100 (15): adv00228.
5. Van Geel N, Speeckaert R, Lambert J, Mollet I, De Keyser S, De Schepper S, Brochez L. Halo naevi with associated vitiligo-like depigmentations: Pathogenetic hypothesis. J Eur Acad Derm Venereol. 2011; 26: 755-761.
6. Zhou H, Wu LC, Chen MK, Liao QM, Mao RX, Han JD. Factors Associated with Development of Vitiligo in Patients with Halo Nevus. Chin Med J. 2017, 130, 2703-2708.

CORRESPONDENCIA:

Dra. Elena Martínez Cuevas
Centro de Salud de Atención Primaria "Gamonal Antigua",
Avenida Derechos Humanos, Nº 1
09007, Burgos, España.
Email: elena_mc_frias@hotmail.com

Recibido: 19/06/2023

Publicado: 1/07/2023