

¿Qué es un nevo sebáceo?

Un nevo sebáceo (también conocido como “nevo de Jadassohn”) es un tipo de marca de nacimiento poco común que se encuentra en alrededor del 0,3% de los recién nacidos. Este tipo de marca de nacimiento es un área pequeña de la piel que contiene demasiadas glándulas sebáceas que tienen un crecimiento mayor de lo normal. Casi siempre los nevos sebáceos se detectan al nacer, pero a veces podrían ser muy sutiles y detectarse hasta más adelante en la niñez.

¿CUÁL ES LA APARIENCIA DE UN NEVO SEBÁCEO?

En infantes y niños pequeños, la mayoría de los nevos sebáceos son de color rosado amarillento o amarillo anaranjado y tienen una textura lisa al tacto. Frecuentemente se ven en la piel cabelluda o cara. Cuando están en la piel cabelluda, no hay crecimiento del cabello sobre esta marca de nacimiento. El nevo sebáceo puede variar considerablemente en tamaño y forma. En los recién nacidos, los nevos sebáceos usualmente son planos. Luego, a través de los años, pueden engrosarse un poco, pero no se extienden a otras áreas de la piel. A veces pueden tener una apariencia abultada y rugosa, como una verruga.

¿POR QUÉ APARECE UN NEVO SEBÁCEO?

Ahora ya sabemos que un nevo sebáceo es el resultado de una alteración genética cutánea localizada. Esto significa que el material genético en el área del nevo sebáceo es diferente del resto del cuerpo. No es algo que se pasa de generación en generación y aparece en las personas al azar. No se han identificado factores de riesgo relacionados.

¿CÓMO SE DIAGNÓSTICA UN NEVO SEBÁCEO?

Casi siempre es a partir de un diagnóstico clínico, que significa que un médico examina la piel y hace un diagnóstico con sólo observar. Ocasionalmente se podría enviar un pedacito de piel (biopsia de piel) a examinar bajo un microscopio para hacer el diagnóstico.

¿EXISTEN COMPLICACIONES POR TENER UN NEVO SEBÁCEO?

Casi ningún individuo con nevos sebáceos sufre complicaciones por sus marcas de nacimiento. Ocasionalmente, podrían desarrollarse crecimientos dentro de éstos. La gran mayoría de los crecimientos asociados no son peligrosos (o sea, son benignos) y muy rara vez los crecimientos son cancerosos (o sea, malignos). Resulta poco probable que estos cambios sucedan durante la niñez; es más probable que se vean después de la adolescencia.

Los nevos sebáceos muy grandes y extensos podrían estar vinculados con cambios en los ojos, cerebro y esqueleto. A esto se le llama síndrome del nevo sebáceo y es extremadamente raro.

MANEJO

Como mínimo, se recomienda **el seguimiento clínico** para todos los nevos sebáceos. Si se observaran cambios como bultos o protuberancias dentro del nevo, podría ser necesario realizar una biopsia o extirpar el crecimiento para determinar de qué se trata el cambio y decidir entonces cuáles serían los pasos a seguir.

La extirpación quirúrgica de los nevos sebáceos resulta controversial. En el pasado, era más común recomendar la remoción completa porque los médicos aún no se daban cuenta que gran parte de los crecimientos asociados al nevo son benignos (no cancerosos). Ahora es mucho más común sólo darle seguimiento al nevo sebáceo.

Si se está considerando la extirpación, se deberán sopesar los riesgos y beneficios del procedimiento contra los riesgos y beneficios de sólo darle seguimiento. Por ejemplo, los beneficios de mejoría en la apariencia y posible prevención de futuros cánceres de piel muy poco comunes deben sopesarse contra los riesgos de la anestesia general y otros riesgos de cirugías de piel, como cicatrices e infección. La extirpación electiva de un nevo sebáceo puede posponerse hasta la adolescencia cuando el procedimiento puede efectuarse en el ambiente de un consultorio médico usando anestesia local. Converse con su médico sobre cuáles son sus metas y cuál sería el mejor plan de tratamiento para usted o para su hijo.



The Society for Pediatric Dermatology
8365 Keystone Crossing, Suite 107
Indianapolis, IN 46240
(317) 202-0224
www.pedsderm.net

Society for Pediatric Dermatology y Wiley Publishing no se responsabilizan de cualesquier errores ni consecuencias que surjan del uso de la información contenida en este folleto. El folleto fue publicado originalmente en *Pediatric Dermatology*; Vol. 34, No. 3 (2017).

© 2017 The Society for Pediatric Dermatology

Miembros Colaboradores de la SPD:

Brian Green, MD
Irene Lara-Corrales, MD

Revisores del Comité:

Andrew Krakowski, MD
Sheilagh Maguiness, MD
Erin Mathes, MD

Revisor Experto:

Jeffrey Sugarman, MD

Revisoras de la Traducción en Español:

María Teresa García Romero, MD
Irene Lara-Corrales, MD