

LIQUEN PLANO CON AFECTACIÓN PALPEBRAL

LICHEN PLANUS WITH EYELID INVOLVEMENT

Sevillano C¹, Losada A², Acuña D³, Castillo J⁴

¹ Licenciado en Medicina, Servicio de Oftalmología Hospital Do Salnés.

² Doctor en Medicina, Servicio de Dermatología Hospital Do Salnés.

³ Licenciado en Medicina, Servicio de Oftalmología Complejo Hospitalario de Pontevedra.

⁴ Licenciado en Medicina, Servicio de Oftalmología Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Galicia-España.

RESUMEN

CASO CLÍNICO. Se presenta un caso de liquen plano con afectación palpebral.

DISCUSIÓN. El liquen plano es una patología cutánea que muy rara vez afecta a los párpados, habiendo publicados 24 casos con tal localización. Se analiza la literatura al respecto y se realiza un diagnóstico diferencial.

PALABRAS CLAVE

Liquen plano, párpado, dermatitis, anatomía patológica.

ABSTRACT

CASE. A case of lichen planus with eyelid involvement is presented.

DISCUSSION. Lichen planus is a dermatologic disorder that seldom involves eyelids; having been published only 24 cases to our knowledge. These articles are analyzed and differential diagnosis is made.

KEYWORDS

Lichen planus, eyelid, dermatitis, histopathology.

CORRESPONDENCIA:

Carlos Sevillano Torrado
email: carlos.sevillano.torrado@sergas.es
Hospital do Salnés,
rúa do Hospital do Salnés, n° 30
36619 Vilagarcía de Arousa (Pontevedra)

INTRODUCCIÓN

El liquen plano es una dermatosis inflamatoria de origen aún sin determinar que suele afectar a cara anterior de muñecas, tobillos, pene, zona lumbosacra y cuero cabelludo¹⁻¹⁸. Se caracteriza por pápulas violáceas, a veces anulares, y generalmente pruriginosas¹⁻¹⁸. También presenta el denominado fenómeno de Koebner (respuesta liquenoide tras traumatismo)^{1,8}. Suele ser autolimitado con resolución en 1-2 años y el tratamiento consiste en corticoides tópicos y/o agentes inmunomoduladores.¹⁻¹⁸

CASO CLÍNICO

Se trata de una mujer de 30 años de edad que acude por una lesión pruriginosa en el párpado superior de su ojo derecho (OD). Dicha lesión era una pápula violácea, ligeramente descamada (Figura 1). A la exploración sistémica se observaron lesiones de mayor tamaño en axilas y muñeca, sin afectación de las

manos. La exploración oftalmológica mostraba una agudeza visual de 20/20, presión intraocular normal, motilidad ocular normal, fondo de ojo normales. En la biopsia se observó una lesión previamente descrita así como en el párpado superior (Figura 3), sin objetivarse

acortamiento de fondos de saco, fibrosis subtarsal ni cambios corneales. Se etiquetó dicha lesión como posible liquen plano y se llevó a cabo una biopsia, tanto palpebral como axilar.

La anatomía patológica reveló acantosis irregular, hiperqueratosis con hipergranulosis y degeneración de la capa basal del epitelio con cuerpos cistoides en dermis basal y papilar confirmando el diagnóstico de liquen plano.



FIGURA 1.- Lesión palpebral violácea de características liquenoides.



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Respecto al tratamiento, hay varias opciones terapéuticas, siendo los corticoides tópicos la más habitual¹⁻¹⁸, si bien para la lesión palpebral escogimos primecolimus para evitar la posible atrofia cutánea y/o muscular así como la subida tensional asociada a ocorticoides).

BIBLIOGRAFÍA

1. Fitzpatrick. *Dermatología en Medicina General*, 5ª ed 2001, Ed Panamericana. Tomo I: 595-611.
2. Sharma R, Singhal N. Lichen planus of the eyelids: A report of 5 cases. *Dermatol Online J* 2001;7:5.
3. Itin PH, Buechner SA, Ruflin T. Lichen planus of the eyelids. *Dermatology* 1995;191:350-1.
4. Vogel PS, James WD. Lichen planus of the eyelid: An unusual clinical presentation. *J Am Acad Dermatol* 1992;27:638-9.
5. Verma SB. Lichen planus affecting eyelid alone: a rare entity. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2006 Sep-Oct;72(5):398.
6. Ma'luf RN, El-Shareef MM, Hamade IH, Shabb NS, Kibbi AG. Bilateral lower eyelid margin erosion associated with lichen planus. *Ophthal Plast Reconstr Surg* 2006 Jul-Aug;22(4):310-1.
7. Altman J, Perry HO. The variations and course of lichen planus. *Arch Dermatol* 1961;84:179-91.
8. Handa S, Sahoo B. Childhood lichen planus: a study of 87 cases. *Int J Dermatol* 2002 Jul;41(7):423-7.
9. Gadelha 2008
10. Laws HW, Kalz F. lichen sclerosus et atrophicus of the eyelid. *Can J Ophthalmol* 1968 Jan;3(1):39-42.
11. Finnerud CW. Lichen planus annularis (limited to eyelids). *Arch Derm Syphilol* 1947 Jan;55(1):128.
12. Winer LH. Lichen planus of the mucous membrane and the eyelid. *Arch Derm Syphilol* 1946 Nov;54:57.
13. Tursen U, Oz O, Ikizoglu G, Kaya TI, Dusmez D. A case of lichen planus - lupus erythematosus overlap syndrome with eyelid involvement. *Eur J Ophthalmol* 2002;12:244-6.
14. Touraine A, Renault P. Lichen plan cirane des paupieres. *Bull Soc Franc Dermat Syph* 1937;44:303.
15. Michelson HE, Laymon C. Lichen planus of the eyelid. *Arch Dermatol* 1938;37:27-9.
16. Luhr AH. Lichen planus of the conjunctiva. *Am J Ophthalmol* 1924;7:456.
17. Juliusberg F. Lichen ruber and PRP. In: Jadassohn J *Handbuch der Haut und Gesschlechts Krankhalten*; vol 7. Berlin: Julius Springer; 1931:34.
18. Rhee MK, Mootha VV. Bilateral keratoconjunctivitis associated with lichen planus. *Cornea* 2004;23:100-5.



Optimized using
trial version
www.balesio.com