

LESIONES ELEMENTALES HISTOLOGICAS

CAMBIOS EPIDÉRMICOS

ACANTOSIS: Aumento de espesor del estrato de Malpighi (basal, espinosa y granular).

HIPERQUERATOSIS: Aumento de espesor del estrato córneo.

Puede ser: **PARAQUERATÓSICA**: con núcleos en la capa córnea. Ej: Psoriasis.

ORTOQUERATÓSICA: sin núcleos. Ej: Callo.

GRANULOSIS: Engrosamiento de la capa granulosa. Ej: Liquen Plano.

ATROFIA: Disminución del espesor epidérmico, con o sin pérdida del aspecto festoneado de la unión dermoepidérmica.

PAPILOMATOSIS: Proliferación ascendente de las papilas dérmicas, que determina ondulación irregular de la superficie epidérmica. Ej: Verruga.

ESPONGIOSIS: Edema intercelular entre las células epidérmicas. Produce ensanchamiento de los espacios intercelulares.

EDEMA INTRACELULAR: Edema de las células epidérmicas mismas. Frecuentemente se expresa como vacuolización perinuclear.

DEGENERACIÓN RETICULAR: Por asociación de espongiosis y edema intracelular, la epidermis toma el aspecto de una red rasgada, por rotura de los puentes intercelulares y rotura de las células, quedando restos de las membranas citoplasmáticas. Ej: Dermatitis aguda.

DEGENERACIÓN BALONIZANTE: Muestra células grandes, hinchadas, sueltas, con cambios degenerativos nucleares profundos y células multinucleadas bizarras. Ej: infección viral aguda de tipo herpes.

DEGENERACIÓN HIDRÓPICA (LICUEFACCIÓN): Afecta a las células basales. Gotitas y vacuolas se desarrollan en y entre las células basales. Ej: Lupus Eritematoso.

ACANTOLISIS: Pérdida de la cohesión entre las células epidérmicas debida a ruptura de los puentes intercelulares y disolución de la sustancia intercelular. Produce hendiduras, vesículas o ampollas intraepidérmicas. Ej: Pénfigo.

VESÍCULA: Cavidad intraepidérmica pequeña, menor de 0,5 cm de diámetro, que contiene líquido seroso o exudado inflamatorio. Se forma por espongiosis, degeneración reticular o balonizante.

AMPOLLA: Similar a la vesícula pero de mayor tamaño. Es una cavidad que se forma en o debajo de la epidermis, ocupada por líquido tisular, y a menudo células inflamatorias y/o epidérmicas. Puede formarse por coalescencia de

vesículas, por acantolisis, despegamiento subcórneo y despegamiento dermoepidérmico (este a su vez originado por degeneración o necrosis de la capa basal, defecto de la membrana basal, inflamación que afecta al tejido conectivo subepidérmico).

PUSTULA: Cavity formada por colección densa de polimorfonucleares. Ej: Acné.

EROSIÓN: Pérdida de sustancia en la cual desaparece parte o toda la epidermis, pero la dermis (corion) está intacta. Cura sin dejar cicatriz.

ULCERA: Pérdida de sustancia en la cual desaparece la epidermis y parte de la dermis (o corion). Cura con cicatriz.

COSTRA: Líquido tisular y plasma coagulados, entremezclado con células inflamatorias y epiteliales degeneradas. Se mantiene húmeda en la mucosa y forma una PSEUDOMEMBRANA.

DISQUERATOSIS: Queratinización defectuosa y prematura de queratinocitos individuales. (apoptosis)

CAMBIOS DÉRMICOS:

DILATACIÓN Y CONGESTIÓN VASCULAR

INFILTRADO INFLAMATORIO: Importa la composición y la distribución.

INCONTINENCIA DE PIGMENTO: Presencia de melanófagos (macrófagos conteniendo melanina).

PIGMENTOS: Endógenos (melanina, hemosiderina). Exógenos (amalgama).

FIBROSIS

DEGENERACIONES: Elastótica, hialina, fibrinoide.