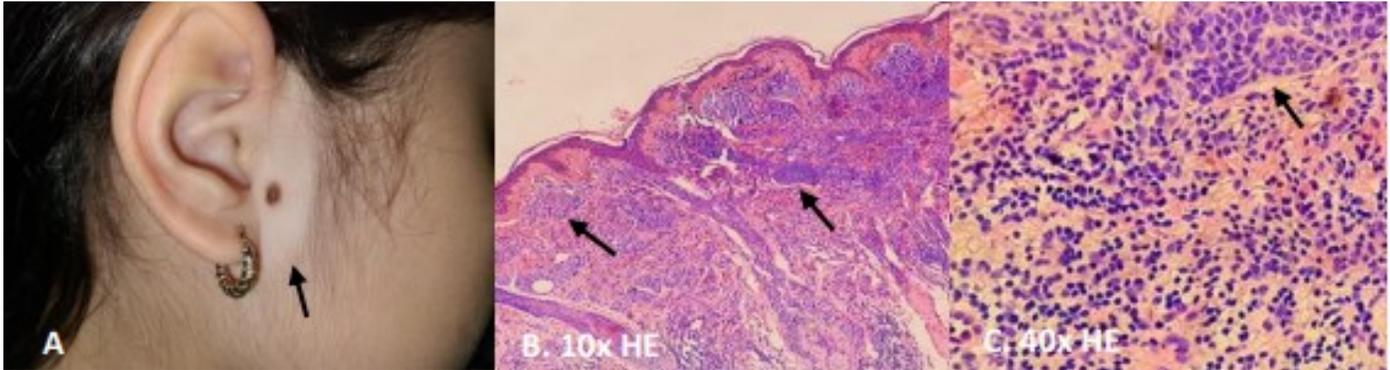


**HALO NEVUS ASOCIADO A VITILIGO*****Halo Nevus Associated with Vitiligo***Gustavo A. Lizardo-Castro <https://orcid.org/0000-0001-5561-9220>,<sup>1</sup>Belkis E. Méndez-Varela <https://orcid.org/0000-0002-7932-1688>,<sup>2</sup>

Femenina, 9 años, sin antecedentes de importancia, referida de Comayagua, por nevo congénito con halo despigmentado localizado en la región preauricular derecha (flecha **A**), lesiones acrómicas en región nasal, párpados superiores, vulva y leucotriquia, de tres meses de evolución. Antecedente de quemadura facial solar, tres semanas previas al inicio del padecimiento. Con diagnóstico de Halo Nevus (HN) y vitiligo, se inició tratamiento con esteroides tópicos y sistémicos. Seis meses después se indicó extirpación del nevo, que histológicamente correspondió a nevo intradérmico (flecha **B**), observándose nidos névicos, rodeados de linfocitos (flecha **C**). Halo nevus, es un nevo melanocítico comúnmente adquirido, benigno, rodeado por anillo despigmentado, raramente ocurre en nevo congénito,<sup>1</sup> como el caso descrito; puede experimentar regresión. Su incidencia en población general es 1% y en pacientes con vitiligo generalizado 1 a 48%.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Pediatría, Servicio de Dermatología, Hospital Escuela.; Tegucigalpa, Honduras.

<sup>2</sup> Posgrado de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; Tegucigalpa, Honduras.

Autor de correspondencia: Gustavo Lizardo:  
glizardoc@yahoo.com

Recibido: 27/05/2022

Aceptado: 15/06/2022

Etiopatogénesis desconocida, con evidente actividad de linfocitos citotóxicos T CD8<sup>+</sup>, destruyendo melanocitos del nevo y epidermis adyacente. Factores de riesgo del HN para desarrollar vitiligo: inicio temprano, dos o más, fenómeno de Koebner y antecedentes familiares de vitiligo o enfermedades autoinmunes<sup>3</sup>. El diagnóstico es clínico, la biopsia está indicada ante sospecha de malignidad, el melanoma en regresión es el principal diagnóstico diferencial<sup>2</sup>. El tratamiento es controversial, desde observación hasta extirpación, para evitar progresión y/o favorecer remisión del vitiligo<sup>1</sup>, con resultados variables.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Awad SS, Abdel Aziz RTA, Mohammed SS. Management of resistant halo nevi. *J Cosmet Laser Ther.* 2018;21(2):118–21. Doi:10.1080/14764172.2018.1469772
2. De Schriver S, Theate I, Vanhooetghem O. Halo Nevi Are Not Trivial: About 2 Young Patients of Regressed Primary Melanoma That Simulates Halo Nevi. *Case Rep Dermatol Med.* 2021;2021:1–5. Doi:10.1155/2021/6672528
3. 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;130:2703–8. Doi:10.4103/0366-6999.218011