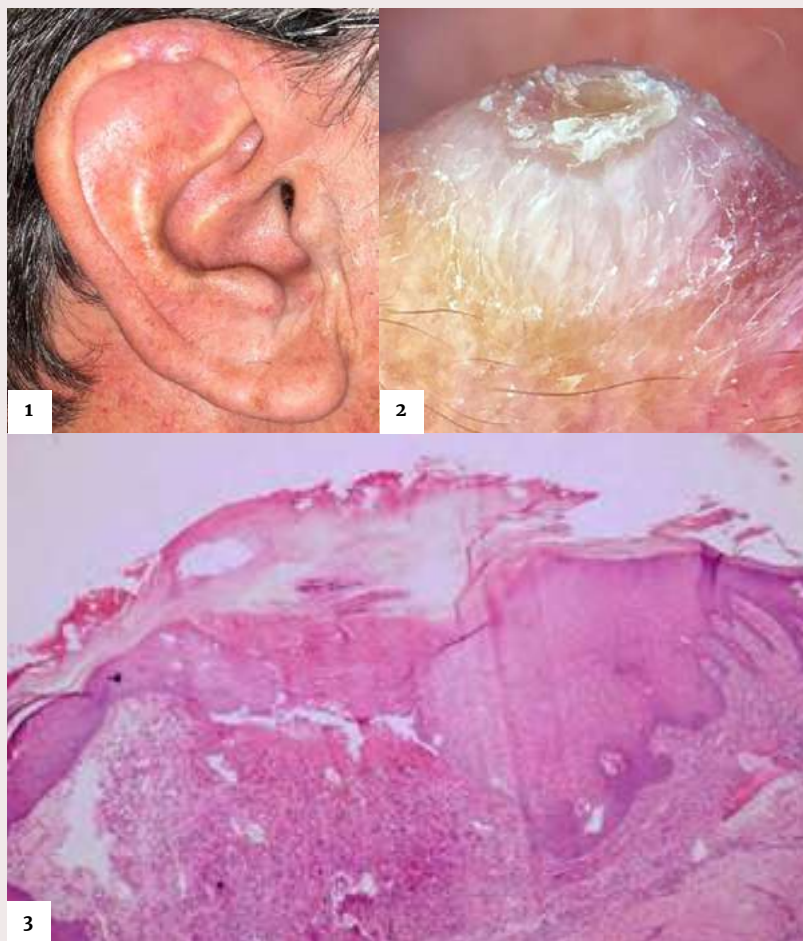


DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Condrodermatitis nodular del hélix

Carolina Misshell Narváez Álvarez,^{*,*} Javier Alejandro Rosero Caiza,^{*,*}
Santiago Alberto Palacios Álvarez^{**,*}



Masculino de 65 años, sin antecedentes de importancia, consulta por lesión dolorosa en oreja de 1 año de evolución, causa aparente roce con almohada. Al examen físico, se observó nódulo hiperqueratósico (liquenificado) con tapón córneo central, unico, localizado en hélix de oreja derecha. (figura 1), a la dermatoscopia se

aprecia una lesión no melanocítica, sin estructuras definidas y costra central (figura 2). La placa del estudio patológico reporta ulceración del epitelio en copa cubierta por fibrina y degeneración del cartílago (figura 3). En base a la topografía, morfología e histología, se confirma Condrodermatitis Nodular del Hélix.

* Médico posgradista en Dermatología, Universidad Tecnológica Equinoccial, Quito – Ecuador.

** Médico especialista en Dermatología, director del Centro de la Piel (CEPI), Quito-Ecuador.

Autor de correspondencia
Carolina Narváez
caro93narvaez@gmail.com
Quito-Ecuador.
Teléfono: 0987866885

La condrodermatitis nodular del hélix (CNH) o enfermedad de Winkler, es una dermatosis inflamatoria benigna no neoplásica que afecta la superficie cutánea y el cartílago del hélix o del antihélix del pabellón auricular. Considerada una enfermedad de adultos mayores con marcado predominio masculino y solo 8 casos reportados en la literatura pediátrica. La etiopatogenia exacta es desconocida, se considera multifactorial, involucrando presión/traumatismo localizado repetitivo que conduce a isquemia local, daño actínico, exposición al frío, algunas enfermedades autoinmunes, entre otros.¹⁻³

Clínicamente se manifiesta como pápulas dolorosas abovedadas, eritematosas o del color de la piel, con costras centrales o en ocasiones cráteres llenos de queratina. El diagnóstico clínico es sencillo; sin embargo, en ocasiones se puede presentar como un carcinoma basocelular o espinocelular, por lo que se requiere la histología. Las opciones terapéuticas abarcan desde medidas conservadoras hasta tratamientos con corticoides tópicos, nitroglicerina tópica, corticoides intralesionales y quirúrgicos, de elección la resección que incluya el cartílago.^{4,5}

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El paciente incluido en este estudio ha firmado el consentimiento informado, aprobando el uso de sus imágenes y datos clínicos exclusivamente con fines de investigación y publicación científica. Se garantiza que no se han proporcionado datos personales ni se han utilizado fotografías que permitan su identificación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cortez J, Lacy R, Vega M, Boeta A. Condrodermatitis nodular del helix: reporte de dos casos en pacientes con previa cirugía micrográfica de Mohs. *Dermatología CMQ*. 2023; 21(4):366-369.
2. Vázquez F, Gómez B, Palacios L, Vivanco B, Gómez C. Chondrodermatitis nodularis helicis in the 21st century: demographic trends from a gender and age perspective. A single University hospital retrospective histopathological register study of 215 patients in Asturias, North Spain (2000-2017). *EADV*. 2021; 35: e474-e538.
3. Bolton E, Dhossche J. Painful symmetric ear papules in a 16-year-old girl. *Pediatric Dermatology*. 2021; 38:1563-1564.
4. Smith M. Environmental and sports skin diseases. En: Bologna J, Schaffer J, Cerroni L. *DERMATOLOGY*. Elsevier; 2024. p.1584.
5. Hussain W. Chondrodermatitis nodularis helicis chronicus. En: Lebwohl M, Coulson I, *Treatment of Skin Disease*. Elsevier; 2021. p.147-149.

ORCID

Carolina Narváez  <https://orcid.org/0009-0003-5405-1882>

Javier Rosero  <https://orcid.org/0000-0002-3635-6653>

Santiago Palacios  <https://orcid.org/0009-0005-9128-7960>

Cómo citar este artículo: Narváez C., Rosero J., Palacios S. Condrodermatitis nodular del helix. - *Dermatología en Imágenes. Rev Dermatol Cent Úraga*. 2025;7(3).

Fecha de recepción: 29/06/2025

Fecha de aceptación: 21/10/2025

IMAGES IN DERMATOLOGY

Nodular Chondrodermatitis of the Helix

Carolina Misshell Narváez Álvarez,^{*,*} Javier Alejandro Rosero Caiza,^{*,*}
Santiago Alberto Palacios Álvarez^{**,*}



A 65-year-old male patient, with no significant medical history, presented with a painful lesion on the ear of 1-year history, apparently caused by friction with the pillow. On physical examination, a solitary hyperkeratotic (lichenified) nodule with a central keratin plug was observed, located on the helix of the right ear (Figure 1). Dermoscopy

revealed a non-melanocytic lesion without defined structures and a central crust (Figure 2). Histopathological examination showed a cup-shaped epithelial ulceration covered by fibrin and cartilage degeneration (Figure 3). Based on the topography, morphology, and histology, a diagnosis of Nodular Chondrodermatitis of the Helix was confirmed.

* Postgraduate Resident in Dermatology, Universidad Tecnológica Equinoccial, Quito – Ecuador.

** Dermatology Specialist, Director of the Skin Center (CEPI), Quito – Ecuador.

Correspondence:
Carolina Narváez
car093narvaez@gmail.com
Quito-Ecuador.
Cellphone: 0987866885

Nodular chondrodermatitis of the helix (NCH), also known as Winkler's disease, is a benign, non-neoplastic inflammatory dermatosis that affects the cutaneous surface and cartilage of the helix or antihelix of the auricle. It is considered a disease of older adults, showing a marked male predominance, with only eight pediatric cases reported in the literature. The exact etiopathogenesis remains unknown; it is thought to be multifactorial, involving repetitive localized pressure or trauma leading to local ischemia, actinic damage, cold exposure, and certain autoimmune diseases, among other factors.¹⁻³

Clinically, it presents as painful, dome-shaped papules, erythematous or skin-colored, with central crusts or, in some cases, crateriform lesions filled with keratin. The clinical diagnosis is usually straightforward; however, it may occasionally mimic basal cell carcinoma or squamous cell carcinoma, thus requiring histological confirmation.

Therapeutic options range from conservative measures to treatments with topical corticosteroids, topical nitroglycerin, intralesional corticosteroids, and surgical approaches, with excision including the affected cartilage being the treatment of choice.^{4,5}

INFORMED CONSENT

The patient included in this study has signed an informed consent form, authorizing the use of his clinical data and images exclusively for research and scientific publication purposes. It is guaranteed that no personal information has been disclosed and that no photographs allowing patient identification to have been used.

REFERENCES

1. Cortez J, Lacy R, Vega M, Boeta A. Condrodermatitis nodular del helix: reporte de dos casos en pacientes con previa cirugía micrográfica de Mohs. *Dermatología CMQ*. 2023; 21(4):366-369.
2. Vázquez F, Gómez B, Palacios L, Vivanco B, Gómez C. Chondrodermatitis nodularis helicis in the 21st century: demographic trends from a gender and age perspective. A single University hospital retrospective histopathological register study of 215 patients in Asturias, North Spain (2000-2017). *EADV*. 2021; 35: e474-e538.
3. Bolton E, Dhossche J. Painful symmetric ear papules in a 16-year-old girl. *Pediatric Dermatology*. 2021; 38:1563-1564.
4. Smith M. Environmental and sports skin diseases. En: Bologna J, Schaffer J, Cerroni L. *DERMATOLOGY*. Elsevier; 2024. p.1584.
5. Hussain W. Chondrodermatitis nodularis helicis chronicus. En: Lebwohl M, Coulson I, Treatment of Skin Disease. Elsevier; 2021. p.147-149.

ORCID

Carolina Narváez  <https://orcid.org/0009-0003-5405-1882>

Javier Rosero  <https://orcid.org/0000-0002-3635-6653>

Santiago Palacios  <https://orcid.org/0009-0005-9128-7960>

How to cite this article: Narváez C., Rosero J., Palacios S. Condrodermatitis nodular del helix. - *Dermatología en Imágenes. Rev Dermatol Cent Úraga*. 2025;7(3).

Date of receipt: 29/06/2025

Date of acceptance: 21/10/2025