



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



329/177 - DOCTORA, MI NIÑO ESTA AMARILLO

M. Albarracín Castillo¹, F. Castillo Suescun², N. Menéndez García³, A. Azpiazu Alonso⁴, G. Suárez Sánchez⁵, D. Santana Castillo⁶.

¹Médico de Familia. Centro de Salud La Barrera. Cantabria. ²Cirujano General. Hospital Marqués de Valdecilla. Cantabria. ³Médico de Familia. Centro de Salud Dávila. Cantabria. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Cotolino. Cantabria. ⁵Médico de Familia. SUAP Centro de Salud Cotolino. Cantabria. ⁶Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Barrera. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 16 años acude con sus padres porque lo ven amarillo. No saben precisar tiempo de evolución ya que se han percatado de ello de forma repentina. Acuden asustados porque le notan tinte icterico en piel bastante importante, niega coluria y acolia, no dolor abdominal, fiebre ni otra clínica acompañante. Niega consumo de fármacos, drogas u otros tóxicos. Al preguntar sobre ingesta de alimentos ricos en β -carotenos, su padre manifiesta que toma hasta 2 kilos de mandarinas muchos días a la semana. No antecedentes de interés. No hábitos tóxicos.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, se aprecia ictericia cutánea fundamentalmente en palmas y plantas. No ictericia conjuntival. Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, sin hepatoesplenomegalia. Resto de exploración normal. Pruebas complementarias: Labstix normal. Hemograma normal. Bioquímica: glucemia 74 mg/dl, GOT 24 U/l, GPT 16 U/l, GGT 6 U/l, bilirrubina total 1,2 mg/dl, bilirrubina indirecta 0,8 mg/dl, TSH 1,02 U/l.

Juicio clínico: Carotinemia.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis víricas, Síndrome de Gilbert (SG), diabetes mellitus, hipotiroidismo, anorexia nerviosa.

Comentario final: La pigmentación cutánea amarillo anaranjada de la piel (carotenodermia o xantosis palmo-plantar) es un trastorno secundario asociado a la presencia de hipercarotinemia, que obedece a niveles elevados de carotenos en la sangre debido a un exceso de ingestión de carotenoides o a una disminución de la capacidad del hígado para convertirlo en vitamina A. Esta pigmentación, reversible, se debe al depósito de carotenoides en el estrato córneo con una aparición más evidente en las plantas de los pies, palmas de las manos, frente y pliegues nasolabiales. La causa mayoritaria es el consumo en exceso de carotenoides en la dieta o de suplementos alimenticios que los contengan, aunque en determinadas enfermedades también se puede presentar este depósito (diabetes mellitus, hipotiroidismo, anorexia nerviosa). Presentamos este caso dada la presentación inusual, planteando un diagnóstico diferencial rápido de ictericia que bien podemos hacer en atención primaria. En jóvenes la principal causa de ictericia sería las hepatitis víricas y el SG; al descartar la presencia de ictericia conjuntival y ver la normalidad de los parámetros

bioquímicos tanto de pruebas de función hepática, bilirrubinas y tener el dato en la anamnesis de consumo excesivo de β -carotenos dirigimos nuestra consulta a tranquilizar y explicar a la familia el carácter benigno de la carotinemia dietética, la no necesidad de tratamiento farmacológico y las recomendaciones dietéticas.

Bibliografía

-Granado Lorenzo F, Córdoba Chicote C, Olmedilla Alonso B, Deulofeu Piquet R, Ruiz Pudría J. Evaluación del estatus nutricional de vitamina A. Recomendación. Documentos de la SEQC. 2015;8:82-90.

-Maharshak N, Shapiro J, Trau H. Carotenoderma: A review of the current literature. Int J Dermatol. 2003;42(3):178-81.