



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3729 - ¿QUÉ SON ESTOS GRANOS?

M. Camarasa Vidal^a, L. Fernández Salinas^b, J.I. García García^c, Z.M. Correcher Salvador^d, J. Prieto Nave^b, Á.H. Góngora Tirado^b, H. Rodríguez León^e, M. Turégano Yedro^f y C. Saiz Cantero^g

^aMédico Residente; ^gMédico Adjunto. Centro de Salud Barranquet. Castellón. ^bMédico Residente; ^cMédico de Familia; ^eMédico Adjunto. Centro de Almazora. Castellón. ^dMédico Adjunto. Centro de Salud Carinyena. Castellón. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 67 años acude a consulta por “grano” aspecto infectado periumbilical, tratamos con mupirocina tópica. Al mes acude presentando múltiples “granos”, halo perilesional eritematoso, pruriginosos, secreción amarillenta, dolorosos a la palpación. Tratamos con cloxacilina 500 mg/8h/10 días, y hacemos interconsulta a dermatología, donde se realiza biopsia y cultivo de las lesiones sugestivas de molluscum contagiosum gigante vs metástasis. AP: cirrosis enólica, HTP, varices esofágicas, obesidad, HTA, SAOS, insuficiencia renal. Exfumador hace 15 años, exenolismo. En tratamiento: torasemida 5 mg/24, amilorida/HCTZ (5/50 mg)/24h, ácido risedrónico 75 mg, diazepam 5 mg/24h, calcio + vitamina D 1 sobre/24h, omeprazol 20 mg/24h.

Exploración y pruebas complementarias: Destaca: abdomen distendido, depresible, edema con fovea zonas declives, aumento calor y rubor local, molestias a la palpación. Peristaltismo conservado. Lesiones ampollas, supurativas en hemiabdomen inferior. Edemas con fovea MMII, pulsos pedios presentes, simétricos. Se remite al paciente a SUH, ante evolución desfavorable, ingresa en digestivo. TAC toraco-abdomino-pélvico sin CEV: Signos sugestivos de carcinomatosis peritoneal. Informe anatomopatológico: infiltración por adenocarcinoma trabecular, tipo oncocítico; estudio inmunohistoquímico no específico pero sugestivo de primario renal. Citología líquido ascítico: positivo para células malignas.

Juicio clínico: Carcinomatosis peritoneal de primario desconocido.

Diagnóstico diferencial: Forunculosis múltiple, molluscum contagiosum gigante, metástasis.

Comentario final: Durante el ingreso el paciente presentó empeoramiento analítico progresivo de función hepática y renal secundario a patología de base y carcinomatosis peritoneal, siendo finalmente exitus. De este caso destacamos la importancia de hacer una buena anamnesis, exploración física, y seguimiento evolutivo de nuestros pacientes en la consulta. Así como un buen diagnóstico diferencial teniendo en cuenta los antecedentes personales de cada paciente.

Bibliografía

1. Paolino G, Lido P, Bei R, Polisca Pa. Undifferentiated metastatic renal cell carcinoma

- presenting as a cutaneous nodular lesión. Turk J Urol. 2015;41:228-30.
2. Ramdas Menon A, Anju STs, Suresh N, Malagi S. Cutaneous metastasis: An unusual presenting feature of urologic malignancies. Urol Ann. 2016;8:377-80.
 3. Coccolini F, Gheza F, Lotti M, et al. Peritoneal carcinomatosis. World J Gastroenterol. 2013;19:6979-94.

Palabras clave: *Carcinomatosis peritoneal.*