



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/634 - ACANTOSIS NIGRICANS Y SU ASOCIACIÓN CON OTROS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (FRCV)

A. Malo de Molina Herrera<sup>a</sup>, M. Santos Matallana<sup>b</sup>, A. Puente Torres<sup>c</sup> y J. Lamolda Poyatos<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Las Águilas. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de un varón de 48 años, con obesidad mórbida refractaria, DM tipo 2 y HTA, ambas con mal control, como antecedentes de interés. Durante una revisión rutinaria se detectan unas lesiones en el cuello que el paciente refiere de largo tiempo de evolución y atribuye a la exposición solar, asintomáticas.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración física se observa a nivel nucal una zona con engrosamiento cutáneo, rugoso e hiperpigmentación.

**Orientación diagnóstica:** Por el aspecto y las comorbilidades que presentaba el paciente se asume que se trate de un caso de acantosis nigricans como primera posibilidad.

**Diagnóstico diferencial:** En casos de acantosis nigricans, es esencial discriminar entre la forma benigna de la maligna (mucho menos frecuente). Datos que sugieren ésta última serían una evolución o aparición rápida, la asociación con síndrome constitucional o con otros signos o síndromes como la tilosis o el signo de Lesser-Trélat.

**Comentario final:** El paciente fue operado como tratamiento definitivo de la obesidad mórbida que sufría, con una buena adaptación a la técnica quirúrgica y reducción significativa de peso. A lo largo de su evolución se pudo apreciar una reducción de los niveles de hemoglobina glicosilada, un mejor control de la HTA y cómo las lesiones observadas iban disminuyendo hasta prácticamente desaparecer, lo que confirmó en nuestro paciente la asociación descrita entre la acantosis nigricans, la resistencia insulínica (RI) y la obesidad. El diagnóstico de la acantosis nigricans es fundamentalmente clínico, y solo en casos de dudas diagnósticas o sospecha de que se trate de la forma maligna requerirá estudio histológico. La acantosis nigricans se asocia a numerosos FRCV y estos pacientes suelen tener un peor control de éstos (mayor RI), aunque por el momento no se ha podido establecer como FRCV independiente. El diagnóstico es clínico y el tratamiento, como se ha podido observar, debe dirigirse a la reducción del peso, demostrada como una de las medidas más eficaces a la hora de reducir la RI.

### Bibliografía

1. Fitzpatrick TR. Dermatología en medicina general, 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2001.
2. Pardo J, Iglesias R, Mercader P, Rodríguez-Serna M. Oscurecimiento difuso de la piel. Actas Dermosifiliogr. 2005;96:59-61.

**Palabras clave:** Acantosis nigricans. Obesidad.