



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/267 - REACCIÓN FEBRIL, ERITEMA Y BULTOMAS ¿CELULITIS?

C. Corugedo Ovies^a, J. Cobo Barquín^b, R. Sánchez Rodríguez^a, H. Mendes Moreira^a y P. Bedia Cueto^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. Asturias. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. Asturias. ^cMédico Residente de 4^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años que acude a nuestra consulta por cuadro febril de 38,5 °C con adenopatías inguinales y bultoma a nivel vulvar de días de evolución que no ha mejorado pese al tratamiento con paracetamol, por lo que decide solicitar una consulta. Como antecedentes de interés la paciente se sometió a un cambio de sexo con tratamiento hormonal y quirúrgico que fue realizado en otra área sanitaria sin aportar mucha información. A parte presenta consumo de cannabis y cocaína de forma ocasional negando consumo por vía parenteral. Refiere traumatismo en cadera hace un par de meses. Se le recetó antibiótico y se le citó para realización de ecografía en el centro.

Exploración y pruebas complementarias: Se solicita analítica completa con serologías; presentando una leucocitosis con desviación izquierda con serologías de hepatitis B curada y para hepatitis C y VIH negativa. En la ecografía se observan imágenes en tormenta de nieve en adenopatías inguinales y en bultoma en región vulvar añadiéndose al estudio una lesión en dorso de espalda que la paciente nos refiere que había comenzado a notar de las mismas características. Se solicitó interconsulta a cirugía plástica los cuales a su vez solicitaron RMN.

Juicio clínico: Siliconomas.

Diagnóstico diferencial: Celulitis, Trombosis venosa profunda, Tumor

Comentario final: Esta paciente fue diagnóstica de siliconomas; es decir migración de silicona que la paciente se había inyectado de manera clandestina años atrás. Al rehistoriar a la paciente y preguntarle con más detalle por su cambio de sexo nos comunicó que a la vez que había comenzado con la hormonoterapia se había inyectado de manera clandestina silicona en mamas y caderas siendo necesario extraer posteriormente la silicona de la cadera izquierda por rechazo hace 4 años. En este caso con el antecedente del traumatismo la silicona comenzó a migrar provocando cuadro similar a una celulitis. Para el diagnóstico se utilizó como método principal el uso de la ecografía y se confirmó posteriormente con la realización de RMN siendo operada por cirugía plástica.

Bibliografía

1. Oh JH, Song SY, Lew DH, Lee DW. Distant Migration of Multiple Siliconomas in Lower Extremities following Breast Implant Rupture: Case Report. *Plast Reconstr Surg Glob Open*.

2016;4(10):e1011.

2. Fumo G, Ferreli F, Murgia S, Galletti R, Pau M. A serious complication due to liquid silicone injection in the legs for cosmetic purpose. *Clin Ter.* 2013;164(5):e377-9.