



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/940 - DOCTOR, TENGO MUCHOS LUNARES

M.J. Inurritegui Cattaneo^a, E. Marian Brigidano^b, V. Aranda Jiménez^c, A.M. Barriga García^d, M. Moreno González^b, M. Ramírez Ariza^e, A. Bárcena Dahl^f, L.E. Barzallo Álvarez^f, C. Gianchandani Gianchandani^g e I. Serrano Pozas^h

^aMédico Residente; ^eMédico de Familia. Centro de Salud Cerro del Aire. Madrid. ^bMédico Residente. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid. ^cMédico Residente. Centro de Salud Galapagar. Madrid. ^dMédico Residente. Centro de Salud Pozuelo San Juan. Madrid. ^fMédico Residente. Centro de Salud Segovia. Madrid. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozuelo Estación. Pozuelo de Alarcón. ^hMédico Residente. Centro de Salud Monterrozas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 72 años con antecedentes de: CA de próstata intervenido en el 2010, HTA y DL. Acude a consulta para revisión de múltiples queratosis seborreicas, algunas de las cuales se ha tratado con crioterapia. Está asintomático. Refiere que evita la exposición solar desde hace años y que utiliza factor protector casi a diario. No tiene antecedentes familiares de cánceres cutáneos. Paciente con fototipo II.

Exploración y pruebas complementarias: Se descubre al paciente completamente y se evidencia una lesión hiperpigmentada en el tercio de la espalda de aprox. 3 × 3 cm. Con el dermatoscopio se observa un patrón globular y de bordes irregulares. Ante esta lesión sospechosa se deriva al dermatólogo, y se le extirpa inmediatamente. El resultado histológico fue: Melanoma de extensión superficial nivel III de Clark, espesor de Breslow de 0,47 mm, sin mitosis, con leve respuesta linfocitaria, no ulcerado, con extensos cambios regresivos, sin invasión vascular ni perineural.

Juicio clínico: Melanoma maligno.

Diagnóstico diferencial: Nevus: melanocítico común, atípico, de Spitz, azul, queratosis seborreica pigmentada, carcinoma basocelular pigmentado, queratosis actínica pigmentada, lesiones hiperpigmentadas, manchas café con leche, lesiones vasculares.

Comentario final: Las lesiones de piel son un motivo de consulta muy frecuente en atención primaria. Reconocer una lesión sospechosa de melanoma es muy importante por el gran impacto que implica un diagnóstico precoz. La incidencia de melanoma maligno está aumentando en los últimos años y por ellos debemos saber hacer un correcto reconocimiento de las lesiones, despistaje y abordaje. La dermatoscopia es una herramienta diagnóstica no invasiva que tenemos a nuestro alcance y que reduce el área de incertidumbre entre lo benigno y lo maligno. Especialmente indicada para el estudio de las lesiones pigmentadas de la piel con el objetivo fundamental de realizar un diagnóstico precoz del melanoma.

Bibliografía

1. Alcántara Muñoz PA, Menárguez Puche JF. Dermatoscopia en Atención Primaria. AMF. 2013;9:331-9.
2. Schwartz R. Melanoma Maligno y Diagnóstico Diferencial de las lesiones pigmentadas en piel. Rev Med Clin Condes. 2011;22:728-34.

Palabras clave: *Nevus. Melanoma. Lesión. Sol.*