Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 3042

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/1645 - DERMATOSCOPIO: EL "SALVAVIDAS" DE ATENCIÓN PRIMARIA

R. Menaya Macías[a], E. Cordero Sánchez[b], V. Alonso González[c] y M. Pascual Montero[d]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. [d]Médico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años con diabetes tipo 2 e hipertensión arterial controladas, que acudió a la consulta de cirugía menor de su centro de salud para tratamiento de una queratosis seborreica en cara. Durante la consulta, se observó una lesión en el cuello del paciente. El enfermo no conocía esta lesión ni su tiempo de evolución y se propuso examinarla al dermatoscopio.

Exploración y pruebas complementarias: Mácula pigmentada de 2 × 2 cm de diámetro con bordes y coloración irregular. Dermatoscopia: patrón multicomponente con glóbulos, retículo atípico, zonas de regresión y puntos agrupados en la periferia.

Orientación diagnóstica: Melanoma.

Diagnóstico diferencial: Queratosis actínica, lentigo solar, queratosis seborreica.

Comentario final: Se remitió al paciente a dermatología desde telemedicina donde se biopsió la lesión con resultado: lentigo maligno melanoma. Se extirpó la lesión y se midió el Breslow. El lentigo maligno melanoma se considera un melanoma in situ, se relaciona con la exposición solar crónica y su pronóstico depende de la profundidad de invasión medida por el índice de Breslow; en nuestro paciente fue excelente. Los casos de melanoma aumentan un 10% anualmente en España y su mortalidad se ha cuadruplicado. La forma de aumentar la supervivencia es la detección y extirpación precoz. Las lesiones dermatológicas son de los motivos de consulta más frecuentes en atención primaria y es difícil valorarlas “a ojo” ya que el modelo de ABCD para identificar lesiones malignas macroscópicamente tiene errores. El dermatoscopio es una herramienta de fácil manejo y entrenamiento, a disposición del médico de familia, imprescindible para identificar rápidamente lesiones potencialmente malignas evitando biopsias innecesarias. Desde nuestra experiencia creemos que se debería formar a los médicos de primaria en dermatoscopia para detectar el cáncer cutáneo precozmente y aumentar la esperanza de vida de los pacientes que lo padecen.

Bibliografía

1. Samaniego E, Redondo P. Lentigo maligno. Actas Dermosifiliogr. 2013;104(9):757-75.
2. Alcántara PA, Menárguez JF. Dermatoscopia en atención primaria. AMF. 2013;9(6):1151.

3- Las cifras del cáncer en España. 2017. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Disponible en: https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_cifras_del_cancer_en_Esp_2017.pdf

4. Lozano A, Martínez M, Paredes F, et al. Diagnóstico precoz del melanoma en atención primaria apoyado en teledermatología. Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3649.

Palabras clave: Dermatoscopia. Melanoma. Neoplasias cutáneas.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.