



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/3668 - TELANGECTASIAS CUTÁNEAS: QUÉ SE OCULTA DETRÁS DE LAS REDES VASCULARES

E. Muñoz Herrera<sup>a</sup>, Y. Sánchez Mejía<sup>b</sup>, A. Darnes Surrora<sup>c</sup> y V. Arribas Peña<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Manlleu. Barcelona. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mariano Yago. Hospital Virgen del Castillo. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Ambulatorio de Manlleu. Manlleu. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 65 años, con antecedentes de tabaquismo, fibrilación auricular, enfermedad aterosclerótica carotídea, HTA y que consulta en varias ocasiones a urgencias de su ambulatorio por cuadro de dolor costal derecho y tos de semanas de evolución, precisando tratamiento antibiótico y broncodilatador. Dado que no presenta mejoría, re-consulta su MAP por malestar general y persistencia del cuadro inicial acompañado de telangiectasias cutáneas que han coincidido con el inicio de tos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tensión arterial: 140/88, frecuencia cardiaca 104 latidos por minutos, saturación de oxígeno 93% basal, estado general conservado, auscultación cardiorespiratoria con hipofonosis generalizada, dolor a la palpación a nivel costal derecho. A nivel cutáneo destaca telangiectasias cutáneas en tronco y extremidades sin afectación facial. La analítica sanguínea sin alteraciones destacables y una Radiografía de tórax que informan de masa hiliar derecha, acompañada de opacidad alargada en segmento anterior del lóbulo superior derecho, muy sugestivo de neoplasia pulmonar primaria con atelectasia obstructiva sub-segmentaria.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome paraneoplásico cutáneo asociado a masa pulmonar maligna.

**Diagnóstico diferencial:** Procesos neoclásicos (benignos y malignos), inflamatorios (infecciosa y no infecciosas), vasculares y malformaciones congénitas.

**Comentario final:** En un paciente que presenta variables clínicas predictivas de malignidad como ser fumador activo, edad, sexo y consultas múltiples a urgencias por síntomas respiratorios que no mejoran con los tratamientos habituales, hay que realizar seguimiento estrecho de estos pacientes. Por ello desde atención primaria se debe iniciar estudio dirigido al diagnóstico de las diferentes patologías que puedan desarrollarse con dichas variables o derivarlo a las especialidades pertinentes. En nuestra zona de referencia, los pacientes con sospecha de neoplasia se derivan a través del circuito de diagnóstico rápido, donde el equipo de neumología programa visita con broncoscopia en la primera semana.

### Bibliografía

1. Ivars Lleó M, Giménez de Azcárate A, España Alonso A; La piel como signo de alarma de neoplasias, actualidad clínico-terapéutica (III). *Medicine*. 2014;11(69):4132-46.

**Palabras clave:** Telangiectasias cutáneas. Síndrome paraneoplásico cutáneo. Masa pulmonar.