



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2998 - LA IMPORTANCIA DE VIGILAR NUESTRA PIEL

S. de Augusto Gil¹, F. López Rodríguez², M. Cumbres Davila³ y M. Carpi Abad⁴

¹Médico Residente en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz.

³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 73 años que tras dos años consulta en Atención Primaria por presentar una lesión en surco nasogeniano izquierdo con crecimiento lento. Como antecedentes personales destaca hipertensión, diabetes mellitus II, Dislipemia e hiperuricemia.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta lesión ulcerada de 1,5 cm aproximadamente en región surco nasogeniano izquierdo, infiltrando en profundidad, sin apreciar el fondo de la lesión con borde perlado de consistencia firme y afectación del ala nasal sugerente de carcinoma basocelular. Se derivó a Dermatología, estando de acuerdo con la descripción de la lesión, observando en el dermatoscopio telangiectasias arboriformes en bordes, y siendo derivada la paciente para biopsia; donde se confirmó que se trataba de un carcinoma basocelular ulcerado. Desde Dermatología, debido a la extensión tan importante de la lesión, tuvo que ser derivada a otro hospital para cirugía de Mohs con colgajo.

Orientación diagnóstica: Carcinoma de células basales.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial principalmente se establece con el melanoma maligno; el cual es más invasivo por la mayor capacidad de progresar hacia metástasis. Otras entidades como diagnósticos diferenciales son la queratosis seborreica y el nevus azul. El diagnóstico diferencial en este caso es de vital importancia para el tratamiento y pronóstico.

Comentario final: Actualmente, el carcinoma de células basales es el cáncer cutáneo más común. Aunque es un tumor que no suele producir metástasis, en numerosas ocasiones es altamente infiltrante, agresivo y destructivo. Por lo tanto, es indispensable un manejo adecuado de la entidad. Es un tumor que suele predominar en varones y mayores de 40 años, afectando a fototipos I y II principalmente y más frecuentes en personas que hayan tenido una exposición excesiva al sol. El diagnóstico es clínico (de ahí su importancia en Atención Primaria) y su confirmación mediante anatomía patológica. Sabemos que los problemas dermatológicos son unas de las consultas frecuentes en Atención Primaria por lo que sería aconsejable programas de información y prevención para la sociedad; además de destacar la importancia del cuidado de la piel.

Bibliografía

1. Urrego-Rivera FL, Faura-Berruga C. Diagnóstico diferencial del carcinoma basocelular pigmentado. Rev Clin Med Fam. 2015;8(2):166-170.

Palabras clave: Tumor cutáneo. Carcinoma basocelular. Telangiectasias.