



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1213 - MI LUNAR ESTÁ CAMBIANDO

R. Menaya Macías<sup>1</sup>, A. Lafarque López<sup>2</sup>, C. Gil Martínez<sup>3</sup> y M. Maynar Mariño<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>2</sup>Enfermero. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 55 años sin antecedentes personales de interés que acudió a consulta de su médico de familia por cambios de tamaño en una lesión dérmica, de años de evolución, situada en la escápula izquierda. Además, comentó picor sobre la zona en el último mes.

**Exploración y pruebas complementarias:** Lesión pigmentada en zona escapular izquierda con asimetría en coloración y forma, de 2,5 cm de longitud.

**Orientación diagnóstica:** Melanoma.

**Diagnóstico diferencial:** Nevus atípico, carcinoma de células basales, léntigo solar.

**Comentario final:** Fue derivada a la consulta de detección precoz del cáncer de piel del centro de salud donde se examinó la lesión con dermatoscopia objetivándose estructuras en rueda de carro, hojas de arce, nidos grises y telangiectasias compatible con carcinoma basocelular. Se enviaron las imágenes mediante telemedicina a la consulta de dermatología, que indicó exéresis y posteriormente se confirma que se trata de un carcinoma basocelular pigmentado. Este caso refleja la importancia de la dermatoscopia en el ámbito de la atención primaria y la necesidad de una buena coordinación multidisciplinar para llegar a un diagnóstico rápido y un tratamiento curativo. En nuestro caso, desde que la paciente acudió por primera vez a consulta hasta que fue intervenida para exéresis transcurrió un periodo de un mes y medio e involucró a varias especialidades. Según la SEOM, a lo largo de 2019 se diagnosticarán 6.000 casos de melanoma maligno en España. La dermatoscopia es una técnica diagnóstica no invasiva, que mejora el diagnóstico precoz y diferencial de las lesiones potencialmente malignas, se realiza con el dermatoscopio, que es una herramienta rápida y fácil de utilizar en la consulta de atención primaria. Por esto los médicos de familia deben manejar la dermatoscopia, reconocer los patrones malignos de las lesiones dérmicas y no limitarse a la inespecificidad de la clásica regla ABDC. Se han desarrollado estudios para seleccionar estructuras con sensibilidad y especificidad, y fácilmente reproducibles entre diferentes observadores, lo que simplifica el aprendizaje de esta técnica (retículo pigmentado, puntos, glóbulos, proyecciones radiales, etc.).

### Bibliografía

1. Palacios-Martínez D, Díaz-Alonso RA. Dermatoscopia para principiantes (ii): estructuras

- dermatoscópicas y métodos diagnósticos. *Semergen*. 2017;43(4):312-7.
2. Pons S, Figueras O. Método diagnóstico en dos etapas. *AMF*. 2017;13(10):556-71.

**Palabras clave:** Melanoma maligno. Carcinoma basocelular. Dermatoscopia.