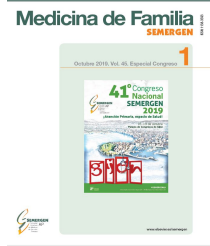




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1706 - XANTOMATOSIS ERUPTIVA

O. Ferreras González¹, M. Carrizo Boto¹, M. García García¹ y G. del Río González²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Avilés. Asturias. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pravia. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a nuestra consulta de Atención Primaria por erupción papulosa de 48 horas de evolución en codos, rodillas y espalda, sin otros síntomas asociados. Solicitamos analítica.

Exploración y pruebas complementarias: Erupción papulosa no pruriginosa en codos, rodillas incluyendo hueco poplíteo donde confluyen, y en espalda, más dispersas. No otra clínica asociada. Bioquímica: glucosa de 375, colesterol total de 407, triglicéridos de 2.835 (no se detectan HDL ni LDL por interferencia de la lipemia), PCR de 9,12. Función tiroidea normal. Anticuerpos antitransglutaminasa: negativo. Hemograma normal. Serología negativa para virus hepatotropos, VIH y lúes.

Orientación diagnóstica: Xantomatosis eruptiva, teniendo en cuenta los niveles de triglicéridos y las lesiones que presentaba el paciente.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades metabólicas: diabetes, patología tiroidea, síndrome nefrótico o patologías hematológicas. Fármacos que puedan causar hipertrigliceridemia: estrógenos, corticoides, tamoxifeno, retinoides orales, ciclosporina, olanzapina, nilotinib e inhibidores de la proteasa. Hipertrigliceridemias familiares.

Comentario final: La xantomatosis eruptiva suele ser una manifestación de una hipertrigliceridemia mayor (niveles de triglicéridos por encima de 1.500), a menudo asociada a una diabetes mal controlada, como era el caso de nuestro paciente. Es por lo tanto considerada como una complicación cutánea aguda. Una deficiencia de insulina o una resistencia a la misma es la responsable de un déficit de lipoproteína lipasa y de la elevación de los triglicéridos circulantes. En este caso es de destacar la importancia del médico de familia en el buen control de las cifras de glucemia y la importancia de una captación precoz de pacientes con posibilidades de desarrollar diabetes mellitus para evitar la aparición de estas complicaciones agudas.

Bibliografía

1. Ackerman AB, Karl H, Sánchez J, Guo Y, Hofer A, Kelly P, Kimura T, Borroni G, Crutchfield C, Steinkraus V, Weyers W. Ackerman dermatología de bolsillo. Madrid. Marban; 2013.
2. Vidal-Puig A, Figuerola Pino D, Reynals de Blasis E, et al. Sección XV. Capítulo 223: Diabetes

Mellitus. En: Farreras-Rozman Medicina Interna, 17ª ed. Barcelona: Elsevier, 2012.

Palabras clave: Xantomatosis. Hipertrigliceridemia. Diabetes mellitus.