Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):648

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/15 - ESTO NO ESTABA AQUÍ ANTES, DOCTORA

M. Sirera Rus[1], I. Paúles Cuesta[2], S. Soler Allué[1] y J. Sánchez Bernal[3]

[1]Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pirineos. Huesca. [2]Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huesca Perpetuo Socorro. Huesca. [3]Especialista en Dermatología. Hospital General San Jorge. Huesca.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 63 años de edad, agricultor, que acude a la consulta de atención primaria rural por la aparición de una lesión cutánea. Antecedentes médicos: HTA en tratamiento con candesartán y dislipemia con simvastatina. Acude a la consulta porque desde hace 9 meses presenta una lesión en zona dorsal que ha ido aumentando de tamaño. No es pruriginosa ni sangra de manera espontánea.

Exploración y pruebas complementarias: Mácula eritematosa de 1,5 × 1 cm, con erosiones superficiales, bien delimitada. Dado que estamos en un centro de salud en el que se dispone de un dermatoscopio, se emplea el mismo para ver la lesión. Se visualiza una mácula eritematosa con microerosiones superficiales, nidos ovoides azul-grisáceos en centro y estructuras en hoja de arce en la periferia de la lesión con ausencia de retículo pigmentando.

Orientación diagnóstica: Carcinoma basocelular pigmentado. Con la sospecha diagnóstica se realizó una interconsulta virtual al servicio de Dermatología de forma preferente. Se citó al paciente esa misma semana y se programó para realizar exéresis de la lesión, confirmándose nuestra sospecha mediante estudio histológico.

Diagnóstico diferencial: Carcinoma basocelular: edad de aparición 50-60 años, relacionado con la exposición solar crónica. El crecimiento suele ser lento. Dermatoscopia: ulceraciones, telangiectasias y vasos arboriformes, nidos ovoides, estructuras en rueda de carroy hojas de arce. Melanoma de extensión superficial: edad de aparición 40-50 años, localización preferente en el tronco y extremidades inferiores. Se asocia a exposición solar intermitente. Dermatoscopia: retículo pigmentado atípico, pseudopodos, estructuras de regresión.

Comentario final: La patología dermatológica es un motivo de consulta muy frecuente en Atención Primaria. Ante lesiones de rápido crecimiento hay que estar alerta. Los carcinomas basocelulares son los tumores cutáneos malignos más frecuentes por lo que hay que saber reconocerlos para poder realizar un tratamiento adecuado. Es importante el empleo de la dermatoscopia ya que es un método de exploración no invasivo y con una adecuada formación aporta información para un diagnóstico más preciso.

Bibliografía

1. Alcántara P, Menárguez J. Dermatoscopia en Atención primaria. AMF. 2013;9(6):331-9.
2. Roldan R, Carlos B. Usefulness of Dermoscopy in Basall Cell Carcinoma. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica. 2014;12(4):282-7.

Palabras clave: Melanoma. Carcinoma. Células basales.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.