



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/199 - LESIÓN CUTÁNEA TÓRPIDA

C. Ortigosa Bea, M. Remacha Arrue, L. Mata Crespo y J. Sánchez Melús

Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calatayud Urbano y Rural. Calatayud. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 80 años. Diagnosticado previamente de síndrome de Muir-Torre y cáncer de colon, intervenido con hemicolectomía derecha hace 8 años. Acude a consultas de Atención Primaria para reevaluar lesión cutánea sobreelevada y pruriginosa menor de 3 milímetros de diámetro en cara interna de tibia derecha de 7 días de evolución que había sido tratada previamente con amoxicilina-acido clavulánico 875/125 mg sin mejoría clínica. A su llegada a consulta refiere aumento de tamaño y aparición de costra en región central de la lesión. No traumatismo. Niega picadura de insecto. No sangrado de lesión.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta una tumoración redondeada con cráter central, sonrosada parezca, con placa eritematosa en base, mal delimitada de unos 25 mm de diámetro. Se realiza exéresis completa con bordes limpios, objetivando lesión escamosa crateriforme con cambios que sugieren involución, con fibrosis e inflamación predominantemente crónica y células gigantes multinucleadas frente a queratina.

Orientación diagnóstica: En un primer momento, se pensó en un quiste sebáceo sobreinfectado, y se comenzó antibioterapia. Siete días después, debido al crecimiento tan rápido, los antecedentes del paciente (síndrome Muir-Torre) y la mala evolución a pesar del tratamiento, nos hizo pensar en una metástasis cutánea o un queratoacantoma. Por ello, se derivó al paciente a consultas externas de dermatología.

Diagnóstico diferencial: Quiste sebáceo sobreinfectado. Queratoacantoma. Carcinoma sebáceo.

Comentario final: Es importante realizar un seguimiento estrecho a aquellos pacientes con antecedentes médicos de interés. En este caso, nuestro paciente presentaba importantes antecedentes dermatológicos, que le hizo beneficiarse de un rápido tratamiento y diagnóstico de su lesión cutánea. Queratoacantoma es una neoplasia escamosa cutánea queratinizante común, caracterizada por un crecimiento rápido. Se presenta como una lesión única y firme, rosada o color carne, en forma de cúpula y con un cráter o tapón central relleno de material queratínico, que mide de 1,0 a 2,5 cm. de diámetro. De origen multifactorial. Se da más frecuentemente en hombres de 50-69 años de raza blanca.

Bibliografía

1. Moss M, Weber E, Hoverson K, Montemarano AD. Management of Keratoacanthoma: 157

Tumors Treated With Surgery or Intralesional Methotrexate. *Dermatol Surg.* 2019;45(7):877-83.

2. Burris CKH, Rodríguez ME, Raven ML, Reddy DN, Xu YG, Wiggs JL, et al. Muir-Torre Syndrome: The Importance of a Detailed Family History.. *Case Rep Ophthalmol.* 2019;10(2):180-5.

Palabras clave: Síndrome Muir-Torre. Queratoacantoma. Quiste sebáceo.