



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/1238 - NO IMPORTA, SI SOLO ES UN LUNAR

E. Sarabia Asensio<sup>1</sup>, F. Moldenhauer Ródenas<sup>1</sup> y M. Martínez García<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. Cartagena. Murcia.

<sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. Cartagena. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 53 años con antecedentes de hipertensión arterial y fumador activo de medio paquete/día. No diabético ni dislipémico. Profesión cartero. El paciente acude a la consulta de Atención Primaria por presentar una lesión en el dorso de la nariz, asintomática, de 5 años de evolución con crecimiento progresivo, que el paciente describe como un "lunar" pero que últimamente lo nota diferente.

**Exploración y pruebas complementarias:** Inspección y palpación: Se trata de una tumoración exofítica de 1 cm en la región de la nariz izquierda, de coloración negro-azulada, dura a la palpación. Dermatoscopia en la consulta de Atención Primaria: Lesión más o menos bien delimitada, con glóbulos pigmentados (se pueden ver más de tres colores), con una superficie perlada donde se pueden apreciar telangiectasias. Se realiza Interconsulta no presencial al servicio de Dermatología el cual, tras la visualización de las fotos realizadas con el dermatoscopio, cita en consulta de forma preferente.

**Orientación diagnóstica:** Carcinoma basocelular pigmentado.

**Diagnóstico diferencial:** Melanoma, queratosis seborreica, nevus azul y carcinoma basocelular pigmentado.

**Comentario final:** El interés de este caso reside en enfatizar la importancia de la labor conjunta de los médicos de atención primaria y los de atención hospitalaria para así ayudar y mejorar la asistencia a los pacientes y garantizar su salud. Gracias a la nueva vía de consulta no presencial entre profesionales, que se ha establecido en algunas especialidades, se permite la rápida valoración de los pacientes en la consulta del médico de familia y tramitar su información por vía telemática a los compañeros hospitalarios, los cuales, tras la visualización de las pruebas, citan a aquellos pacientes que así lo requieran de manera presencial, aliviando además, las listas de espera de las consultas de las especialidades hospitalarias. Es por ello que es interesante que se amplíen este tipo de intervenciones por el bienestar de la población y del sistema sanitario.

## Bibliografía

1. Manzano MS. Dermatoscopia en Atención Primaria. AMF. 2017;13(10):542.
2. Secker LJ, Buis PAJ. Effect of a Dermoscopy Training Course on the Accuracy of Primary Care

Physicians in Diagnosing Pigmented Lesions. Acta Dermato-Venereologica. 2017;97:263-5.

**Palabras clave:** Lunar. Carcinoma. Dermatoscopio.