



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/118 - EL SECRETO ESTABA BAJO LA PIEL: NÓDULOS CUTÁNEOS COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE NEOPLASIA DE CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITOIDE BLÁSTICA

H. Osaba Esteban<sup>1</sup>, H. Angulo Ugarte<sup>2</sup>, E. Álvarez Herraiz<sup>3</sup>, N. Matthies Baraibar<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local de Larrabetzu. Larrabetzu. Vizcaya. <sup>2</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Arrigorriaga. Arrigorriaga. Vizcaya. <sup>3</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galdakao. Galdakao. Vizcaya. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local de Larrabetzu. Larrabetzu. Vizcaya.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acudió a la consulta de Atención Primaria un varón de 75 años, sin patología previa, por aparición de varios nódulos cutáneos pruriginosos en el último mes.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración se constataron cuatro nódulos cutáneos excrecentes y eritematosos, ulcerados, de tamaño variable entre uno y cuatro centímetros, localizados en cuero cabelludo y tórax. Además, se apreciaron adenopatías laterocervicales bilaterales y esplenomegalia. Se solicitó analítica en la que se observó moderada hipergammaglobulinemia policlonal. Se solicitó TAC completo urgente en el que se objetivaron adenopatías cervicales, axilares y retroperitoneales, además de esplenomegalia homogénea de 14 cm.

**Orientación diagnóstica:** Ante la sospecha diagnóstica, se derivó a Hematología, donde ingresa para estudio. En el frotis de sangre periférica se observó distribución policlonal de subpoblaciones linfocitarias. En la citología de médula ósea se observó un 11,83% de células dendríticas plasmocitoides anómalas con expresión de CD4+ y parcial de CD56+. Las biopsias de nódulo cutáneo y ganglio cervical confirmaron el diagnóstico de neoplasia de células dendríticas plasmocitoide blástica con afectación cutánea, linfática y de médula ósea. Actualmente, está recibiendo tratamiento quimioterápico. Se ha realizado estudio de compatibilidad HLA de familiares, de cara a un posible trasplante de progenitores hematopoyéticos futuro.

**Diagnóstico diferencial:** La primera hipótesis que nos planteamos es el origen neoplásico de las lesiones, pudiendo tratarse de un linfoma cutáneo primario o afectación metastásica de otras neoplasias de origen hematológico; sin poder descartar un origen infeccioso del cuadro.

**Comentario final:** La neoplasia de células dendríticas plasmocitoide blástica es una neoplasia hematológica de células B, infrecuente y de curso agresivo. Suele debutar con clínica cutánea, como múltiples nódulos subcutáneos eritematosos o placas, con compromiso de la médula ósea y/o sangre periférica. Para su tratamiento se usan diversas pautas de poli quimioterapia y el alo trasplante de médula ósea, siendo frecuentes las recaídas.

## **Bibliografía**

1. Fernández-Antón Martínez MC, Parra-Blanco V, Avilés Izquierdo JA, Suárez Fernández RM. Metástasis cutáneas de origen visceral. *Actas Dermosifiliogr.* 2013;104:841-53.
2. Avilés-Salas A, Candelaria M, Ponce M, Cañavera-Constantino A, Burgos S. Neoplasia blástica de células dendríticas plasmocitoides. Casos clínicos. *Rev Med Chile.* 2017;145:1208-212.

**Palabras clave:** Piel. Nódulo. Neoplasia.