Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3621

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/756 - DOCTOR, ESTE BULTO ME DUELE

J. Contreras Espejo[a], S. Herrera Herrera[a] y S. Martínez García[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Federico del Castillo. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 82 años que consulta por presentar una tumoración dolorosa en miembro inferior derecho de 1 año de evolución. No refiere picaduras de insecto ni herida previa. Afebril. Ha sido valorada por servicio de cirugía en varias ocasiones con diagnóstico de quiste sebáceo. En el último mes ha aumentado de tamaño, con dolor y signos de inflamación local. La paciente es jubilada, vive en una casa en el campo. Alergias medicamentosas conocidas a penicilina, aspirina y estreptomicina. Antecedentes de hipertiroidismo subclínico. Colecistectomizada.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se aprecia nódulo subcutáneo de 3 cm de diámetro en región lateral del muslo de la pierna derecha dolorosa y con signos de inflamación local. No fluctuante. Ante los hallazgos y la evolución se solicita ecografía. Ecografía: a nivel de cara superolateral del muslo derecho, lesión de 6,6 × 5 × 3 cm, iso-hipoecoica, con vascularización aumentada. Resonancia magnética: Lesión de partes blandas sugerente de malignidad 7,6 × 6,3 × 7,5 cm, con infiltración cutánea y sin aparente invasión de la fascia muscular. PAAF: fondo hemático con presencia de placas y células sueltas de aspecto tumoral maligno y alto grado citológico, de núcleo hipercromático, denso y azul y características sugestivas de epiteliales. Se realizó escisión de la lesión y posterior estudio anatomo-patológico que informó de carcinoma de células de Merkel.

Juicio clínico: Carcinoma de células de Merkel. Se realizó estudio de extensión con PET-TAC que describían múltiples metástasis supra e infradiafragmáticas (estadio IV) por lo que la paciente acabó incluyéndose en el proceso de Cuidados Paliativos.

Diagnóstico diferencial: Quiste sebáceo, lipoma, carcinoma basocelular nodular, sarcoma, linfoma cutáneo, carcinoma espinocelular.

Comentario final: El carcinoma de células de Merkel es un tumor maligno de mal pronóstico y agresivo. Se ha comprobado que un retraso en su diagnóstico determina un incremento de su mortalidad. Ante una lesión con una evolución anormal, el médico de atención primaria debería completar el estudio ya que no siempre se ve en la consulta lo más frecuente.

Bibliografía

1. Mota-Burgos A, Castillo-Muñoz R, Herrera-Ceballos E. Lesiones tumorales agrupadas en la extremidad inferior. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2013;104(2):159-60.

Palabras clave: Cáncer. Piel. Paliativos.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.