



Imagen en medicina

Liquen escleroatrófico postradioterapia

Lichen sclerosus et atrophicus postradiotherapy

Teresa Ródenas-Herranz, Laura Linares-Gonzalez, Carlos Cuenca-Barrales y Ricardo Ruiz-Villaverde*

Unidad de Gestión Clínica de Dermatología, Hospital Universitario San Cecilio, Granada, España

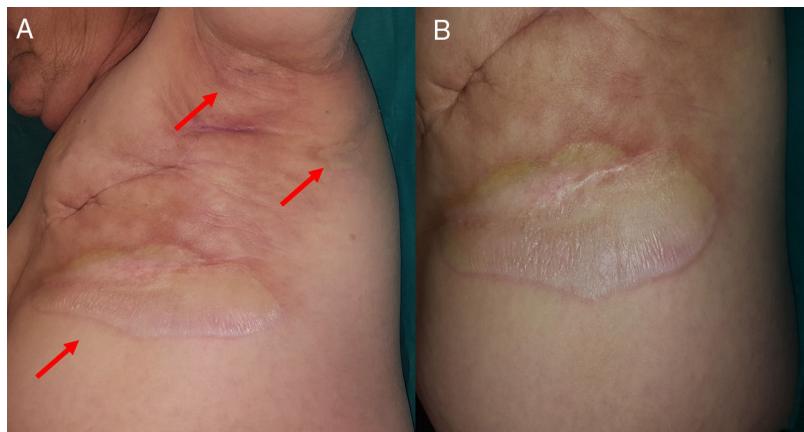


Figura 1.

Mujer de 68 años, con antecedentes personales de cáncer de mama metastásico que siguió tratamiento con mastectomía radical izquierda, quimioterapia (doxorrubicina-ciclofosfamida) y radioterapia adyuvante, remitida para valoración de placa dolorosa en zona previamente irradiada de 8 meses de evolución. A la exploración, se observaban 2 placas blanco-nacaradas, con importante atrofia e induración y telangiectasias superficiales de localización submamaria y axilar izquierda (figs. 1A y B). El diagnóstico de liquen escleroatrófico postradioterapia se confirmó histológicamente. Las pruebas complementarias solicitadas incluyendo estudio de autoinmunidad fueron normales por lo que se decidió tratamiento con corticoides tópicos de alta potencia 2 meses e inhibidores de calcineurina de mantenimiento 6 meses más con control de la placa y sintomatología asociada.

El liquen escleroso y atrófico es una entidad cutánea infrecuente que afecta a mujeres de edad media y se localiza clásicamente en el área anogenital, si bien puede aparecer en áreas extragenitales. Su etiopatogenia es desconocida, aunque se asocia con otras enfermedades autoinmunes, especialmente con el vitíligo y la alopecia areata. En el caso del liquen inducido por radioterapia (menos incidente que la morfea), la aparición de los síntomas se produce aproximadamente un año después de la exposición a la radiación, con una primera fase inflamatoria y eritematosa que a menudo se confunde con radiodermitis o celulitis con la que presta diagnóstico diferencial. Posteriormente se produce la fibrosis progresiva de la zona con induración, retracción y deformidad. La presencia previa de una enfermedad de base autoinmune podría condicionar su aparición. La aparición de placas induradas en áreas sometidas previamente a radioterapia debe hacernos sospechar no solo en procesos tumorales sino también en entidades autoinmunes con importante repercusión cutánea.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ismenios@hotmail.com (R. Ruiz-Villaverde).