

Imagen en medicina

Metástasis cutáneas: cuando tienes la respuesta en la punta de los dedos



Cutaneous metastases: When the answer is at your fingertips

Verónica Mora-Fernández ^{a,*}, Gonzalo Castillo Capponi ^a, Ariadna Quer Pi-sunyer ^b y Ane Jaka Moreno ^a

^a Servicio de Dermatología, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

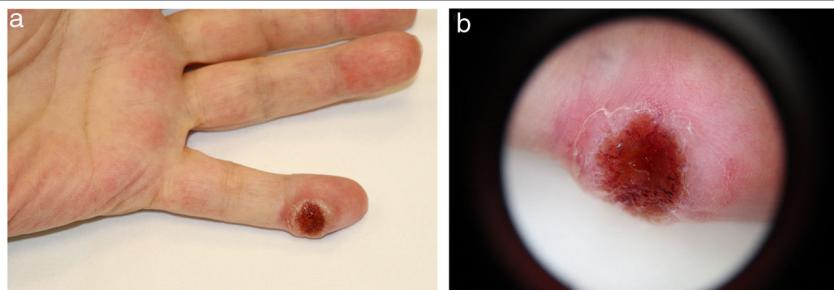


Figura 1.

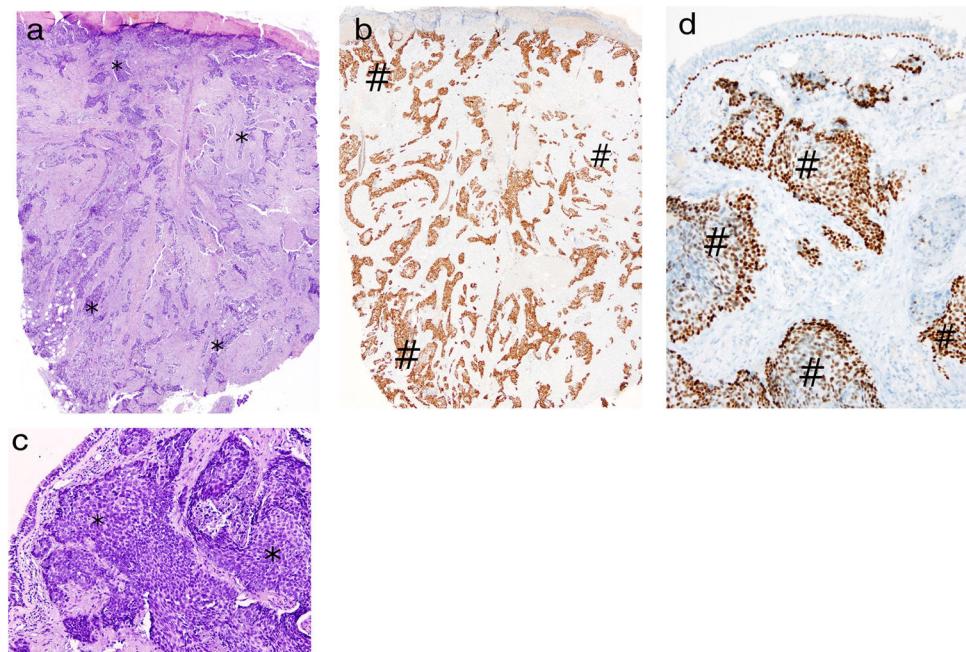


Figura 2.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: veroniamora@hotmail.com (V. Mora-Fernández).

Varón de 68 años que consultó por lesión asintomática en el quinto dedo de la mano izquierda de 2 semanas de evolución. El paciente era fumador activo (índice tabáquico acumulado de 57 paquetes/año) así como afecto de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) moderada, con una última exacerbación hacia una semana. A la exploración física presentaba un nódulo de 15 mm con rodete blanco indurado y centro queratósico-costoso ([fig. 1a y b](#)). El estudio anatomopatológico mediante biopsia en sacabocados mostró un infiltrado de células basaloides y pleomorfas, espiculado y expansivo, compatible con carcinoma escamoso basaloide ([fig. 2a y b](#), tinción hematoxilina eosina [HE] y p40, símbolo * y #, respectivamente). El estudio de extensión mediante PET-TC mostró lesiones hipermetabólicas en bronquio proximal, hígado, páncreas y húmero. La biopsia bronquial mostró los mismos hallazgos que la biopsia de la lesión digital ([fig. 2c y d](#), tinción HE y p40, símbolo * y #, respectivamente). Se diagnosticó de carcinoma escamoso basaloide estadio IV con múltiples metástasis.

Las metástasis cutáneas de carcinoma pulmonar no son frecuentes, y cuando aparecen indican estadios avanzados de enfermedad. Sin embargo, es importante incluirlas en el diagnóstico diferencial, sobre todo si el paciente presenta factores de riesgo, pues su estudio y abordaje tempranos son cruciales.