



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2221 - ¿Queratosis seborreicas o algo más?

C.E. Dinu^a, M.C. Hernández Núñez^b, A. Alcalde Sesma^c, M. Darvari^d, M. Abellá Porta^e, M. Gorgues Espasa^e y L. Gibert Hernández^f

^aMédico de Familia. ABS Sant Salvador. Tarragona. ^bMédico de Familia. ABS Montblanc. Tarragona. ^cMédico de Familia. ABS Jaume I. Tarragona. ^dMédico de Familia. ABS Almetlla. Terres de l'Ebre. Tarragona. ^eEnfermera. ABS Montblanc. Tarragona. ^fEstudiante 6º curso Medicina. Universidad Rovira y Virgili. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de paciente varón de 82 años, con antecedentes de hipertensión, cardiopatía isquémica, estenosis aortica, sin hábitos tóxicos, sin antecedentes familiares de interés, que consulta por estreñimiento de 3 meses de evolución y pérdida ponderal de 2 Kg, junto a la aparición súbita y rápida de múltiples queratosis seborreicas en el último año. Niega rectorragias, hiporexia.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen distendido y doloroso en ambos hipocondrios con gran masa de 13 cm a nivel del hipocondrio izquierdo. A nivel del tórax posterior presenta múltiples queratosis seborreicas. Analítica de sangre: destaca VSG 49 mm y hemoglobina 12,8 g/dl. En la radiografía abdominal se observa opacidad heterogénea en hipocondrio izquierdo. El TAC abdominal muestra una masa exofítica de 134/128/132 mm, que depende de cara postero-inferior del cuerpo gástrico y que produce efecto masa en la cavidad abdominal desplazando las asas del intestino delgado y los vasos mesentéricos. Estudio de extensión negativo. Anatomía patológica compatible con GIST gástrico (tumor del estroma gastro-intestinal) CD3+, CD117+, bcl+.

Juicio clínico: Ante los datos clínicos de masa abdominal y queratosis seborreicas de aparición súbita pensamos que se podría tratar de un síndrome paraneoplásico (el signo de Leser-Trélat) asociado a adenocarcinoma gástrico o linfoma intestinal.

Diagnóstico diferencial: Carcinoma gástrico, carcinoma de colon, linfoma intestinal, seudo Leser-Trélat.

Comentario final: El signo de Leser-Trélat es un síndrome paraneoplásico muy infrecuente, habitualmente relacionado con adenocarcinoma gástrico y linfoma, el caso en discusión siendo el primero asociado a un GIST. A pesar de los avances tecnológicos en la medicina, la semiología y el “ojo clínico” siguen siendo primordiales en Atención Primaria. Al reconocer los signos o síndromes paraneoplásicos dermatológicos se tiene que actuar en consecuencia y realizar un estudio completo, dado que se podría diagnosticar precozmente la neoplasia subyacente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mohama S, Bravo F, Salinas E, Solidoro A. Signo de Leser Trélat en una paciente con adenocarcinoma de pulmón. Folia dermatológica Perú. 2005;16(3):123-6.

2. Guhl Millán G, Arruabarrena Sánchez C, Escalante García L, Serrano Símarro P. Síndromes paraneoplásicos cutáneos. SEMERGEN Medicina de familia [Internet] Nov. 2004;30(10).506-13.
3. Shak KR, Boland CR, Patel M, Thrash B, Menter A. Cutaneous manifestations of gastrointestinal disease: part I. J Am Acad Dermatol. 2013;68(2):189e1-21.