



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3210 - Para diagnosticarlo, debemos sospecharlo

B. Saldaña Taquire^a, I. Rodríguez Nevado^b, F. Peral Rubio^c, I. Catalina Fernández^d, L. Araujo Márquez^a, G. Salguero Abrego^a y J.J. Dorado Martín^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^dMédico de Familia. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ^bDermatólogo. Centro de Especialidades CHUB. Badajoz. ^cDermatólogo. Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Documentar los casos de liquen plano actínico que se presenten en Badajoz. Si bien es cierto es una patología documentada como poco frecuente en España, de aparición en zonas fotoexpuestas y predominio en personas de países tropicales y piel morena, hemos observado que al encontrarnos en una zona donde en verano se alcanzan altas temperaturas, dicha patología podría estar infradiagnosticada y ser más frecuente de lo que pensamos.

Metodología: Serie de casos confirmados por biopsia desde el año 2004 en adelante.

Resultados: Presentamos 4 pacientes de nacionalidad española, con liquen plano actínico, con las siguientes edades: 17, 33, 41 y 74 años. Los 3 primeros sin antecedentes patológicos de interés ni tratamiento farmacológico. La última con antecedente de FA anticoagulada con sintrom, no hallazgos reseñables en las pruebas de laboratorio y sin alergias conocidas. Localización de lesiones: labios, frente, mejilla, antebrazos, cuello. Fueron valorados en las consultas de atención primaria, realizando múltiples tratamientos con corticoides tópicos, antifúngicos, sin clara mejoría, fototipo de piel III, IV. Se establece tratamiento con hidroxycloroquina, fluroato de mometasona, fotoprotección, sin evidenciarse recurrencias posteriores.

Conclusiones: Son lesiones liquenoides, de carácter estacional, de aparición en áreas fotoexpuestas, en personas genéticamente predisuestas, etiología desconocida, documentada con mayor frecuencia en países tropicales, con múltiples formas de presentación: forma clásica (pápulas violáceas), granuloma en forma de anillo (placas eritematosas, hiperpigmentadas, anulares, forma discrómica (pápulas coalescentes angulares blancas en cuello y dorso de manos) y pigmentación en forma de melasma. Sin tratamiento específico; sin embargo, destacar que uno de los pilares del tratamiento lo constituye la fotoprotección solar efectiva. Se ha evidenciado que los pacientes que acuden a las consultas de dermatología derivados desde atención primaria han mostrado múltiples tratamientos con corticoides tópicos; sin embargo, no han llevado a cabo una fotoprotección solar efectiva. Creemos también que habrá otro grupo de pacientes que responderán al tratamiento tópico con corticoides y no tienen un diagnóstico definitivo de las lesiones; de ahí que el título de la presente comunicación sea “para diagnosticarlo, hay que sospecharlo”, saber que a pesar de su baja incidencia, es una entidad claramente definida.

Palabras clave: Liquen plano actínico. Infradiagnóstico. Fotoprotección.