



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/424 - Lipoatrofia semicircular: patología dermatológica poco frecuente en atención primaria

B. Inglés Azorín^a, M.E. Calonge García^b, M. Goicoechea García^a, J.A. Parra Almoguera^c, A. Fernández^a, V. Vallmitjane Fernández^a, A. Cano Espín^b, C. Santos Álvarez^b, P. Pérez Elías^b y J. Turrientes García-Rojo^b

^aMédico Residente; ^bMédico de Familia. Centro de Salud García Noblejas. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Fátima. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años, con antecedente de esclerosis múltiple. Consultó por haberse notado desde hace 2 meses, unas depresiones horizontales en ambos muslos, sin otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta en la mitad superior de la cara anterior de ambos muslos y a la misma altura, dos bandas semicirculares horizontales deprimidas de 5 mm de profundidad y 15 cm de largo. No había signos inflamatorios ni dolor a la palpación. Se realizó una ecografía con resultado normal. Reinterrogada refiere trabajar desde hace tres meses en la recepción de un edificio de los llamados "inteligentes", cara al público, está de pie y se apoya con ambas extremidades inferiores en el borde de la mesa que tiene protectores metálicos. Éste borde coincide con la altura de sus lesiones.

Juicio clínico: Se derivó a salud laboral donde se confirma el diagnóstico

Diagnóstico diferencial: La forma anular y adquirida que se produce como consecuencia de inyecciones intramusculares o subcutáneas. Enfermedades que pueden producir atrofia del tejido celular subcutáneo: morfea, esclerodermia y la paniculitis lúpica.

Comentario final: La lipoatrofia semicircular es una dermatosis poco frecuente caracterizada por una atrofia en banda del tejido celular subcutáneo en la cara anterior de los muslos, permaneciendo intacta la musculatura subyacente. Se ha asociado con sexo femenino, microtraumatismos, cargas electrostáticas y campos electromagnéticos en edificios altamente tecnificados. El diagnóstico es clínico, una historia clínica que incluya datos sobre las condiciones laborales, junto a la presencia de lesiones compatibles. No es necesario pruebas de imagen ni biopsia cutánea. Se resuelve eliminando la causa. Debemos pensar en ésta patología en mujeres con lesiones en cara anterior de ambos muslos simétricas y sin traumatismo previo.

Bibliografía

1. Reinoso-Barbero L, Díaz-Garrido R, González-Gómez MF, Olarrea J, Gómez-Gallego F, Bandrés F. Lipoatrofia semicircular de etiología laboral asociada a alteraciones séricas de adipocinas. Med Clin (Barc). 2015;145:338-40.
2. Hernández-Ruiz ME, Gelabert ML, Bennàssar A, Ferrando J. Lipoatrofia semicircular. Descripción de una serie de casos. Piel (Barc). 2015;30:4-10.
3. Fernández Elizalde G, Lizarraga Mansoa S. Lipoatrofia semicircular. FMC 2010;17:533-4.

Palabras clave: Lipoatrofia semicircular. Depresión. Salud laboral.