Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):42

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1530 - Tumoración en cuero cabelludo

M.J. García Pino[a], M. Báez Encarnación[a], I. Carrión Jiménez[a], M.R. Alcaraz Martínez[b] y J. Tudela Pallarés[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud La Alberca. Murcia. [c]Médico Especialista en Anatomía Patológica. Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años de edad que consulta por un cuadro clínico de tres años de evolución de crecimiento progresivo de lesión en cuero cabelludo en región frontoparietal derecha, no dolorosa de tamaño actual de 5 cm de diámetro máximo. Asintomática. A la exploración se aprecia una tumoración subcutánea bien delimitada cubierta con una piel fina con telangectasias (aspecto trófico). La lesión no está adherida a planos profundos, de consistencia elástica. No se palparon adenopatías laterocervicales, submentonianas, retro ni preauriculares. Niega antecedente traumático en la cabeza. La paciente fue remitida a Dermatología para valoración de tratamiento. La paciente se manejó con exéresis quirúrgica completa bajo anestesia local con extirpación con márgenes amplios y sutura por planos. Se remitió pieza quirúrgica para estudio anatomopatológico con resultado de quiste triquilemal proliferante.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: tumoración subcutánea de localización frontoparietal derecha, con márgenes bien delimitados, no dolorosa, de consistencia elástica, cubierta con piel con telangectasias. No adhesión a planos profundos. No se palpan adenopatías laterocervicales, submentonianas ni retro ni preauriculares. Biopsia pieza quirúrgica.

Juicio clínico: Quiste triquilemal proliferante (tumor pilar proliferante).

Diagnóstico diferencial: Lesión quística. Tumor anexial benigno. Carcinoma escamocelular infiltrante. Tumor maligno (primario o metastásico).

Comentario final: El tumor pilar proliferante es una entidad muy poco frecuente con difícil diagnóstico diferencial con carcinoma escamocelular infiltrante y otras lesiones benignas.

Bibliografía

1. Satyaprakash AK, Sheena DJ, Sangüeza OP. Proliferating trichilemal tumors: a review of the literature. Dermatol Surg. 2007;33:1102-8.
2. Valencia P, Ariza SA, Rueda X. Tumor pilar proliferante en la espalda: reporte de un caso. Rev Asoc Col Dermatol. 2008;16:159-61.
3. Siddha M, Budrukkar A, Shet T, Deshpande M, Basu A, Patil N, et al. Malignant pilar tumor of the scalp: A case report and review of literatura. J Can Res Ther. 2007;3:240-3.
4. Mcke PH. Pathology of the Skin. Elsevier Mosby, 2005.

5. Ferrandiz C. Dermatología clínica, 4ª ed. Elsevier, 2014.

Palabras clave: *Cuero cabelludo. Neoplasia. Histología. Quiste tricolemal.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.