



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/442 - Hoy la consulta va de lesiones oculares de superficie

I.M. Luna Calcaño<sup>a</sup>, M.R. D' Lacoste Farré<sup>b</sup>, T. Pacheco Ramos<sup>c</sup>, J.J. Gomáriz García<sup>d</sup> y F. Alcázar Manzanera<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Totana Norte. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cornellá San Ildefonso. Barcelona. <sup>c</sup>Médico de Familia. Miembro del Grupo de Trabajo de Oftalmología Semergen. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lorca-Sur. Murcia. <sup>e</sup>Médico de Familia. Coordinador Nacional del Grupo de Oftalmología. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Un día cualquiera en la consulta de un médico de familia no suele cursar con 4 consultas por lesiones oculares, y todas de la superficie. Razón por la cual hemos tomado fotografías de la consulta de este día para que sirvan de memorización de las mismas, en el entendido de que se pueden presentar en la consulta de cualquier médico de atención primaria y este trabajo puede servirle para el abordaje y derivación de las mismas.

**Exploración y pruebas complementarias:** La exploración se realiza con linterna y se toman fotos de las lesiones.

**Juicio clínico:** Lesiones oculares de superficie. Carcinoma basocelular de párpado. Queratoacantoma párpado inferior. Papiloma de carúncula.

**Diagnóstico diferencial:** Lesiones benignas y malignas de párpado.

**Comentario final:** El objetivo principal de la evaluación de una lesión palpebral es descartar su malignidad. El grado de formación del médico de familia es clave para saber cuándo habrá probablemente que recurrir a una biopsia de la lesión para llegar a un diagnóstico definitivo, ya que en la consulta nos encontramos con que los tumores palpebrales pueden tener morfologías muy diversas y pueden simular cualquier tipo de lesión. El más frecuente es el carcinoma basocelular. Para un diagnóstico más precoz, hay algunos signos que deben hacer sospechar del carácter maligno de una lesión. diámetro mayor a un centímetro, crecimiento rápido, pérdida de pestañas en la zona, cambios telangiectásicos (aparición de pequeños vasos en la superficie de la lesión), sangrado, ulceración con retracción de la piel, pérdida de la arquitectura del margen palpebral, cambios de pigmentación, induración de la piel adyacente, eritema (enrojecimiento) o recurrencia. Ante cualquiera de estos signos, se debe derivar a un oftalmólogo con carácter preferente.

### Bibliografía

1. Rojas Rondón I, Pérez Rodríguez L, Ramírez García LK, et al. Correlación clínica y anatomopatológica de los tumores palpebrales intervenidos quirúrgicamente en el Servicio de Oculoplastia. Rev Cubana Oftalmol. 2014;27:119-28.

**Palabras clave:** Tumores palpebrales. Epitelioma basocelular.