Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):20

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1539 - Cuando la piel informa que algo no va bien: A propósito de un caso

P. Pascual Sánchez[a], C.E. Medina Bueno[b] y P. Martín Riveriego[a]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Ronda Norte. Ronda. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Ronda Sur. Ronda.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años diabética e intervenida de macroadenoma hipofisario y colecistectomizada hace 6 años a causa de un adenocarcinoma mucinoso con células en anillo de sello. Consulta por presentar nódulos rojizos y dolorosos de medio centímetro de diámetro, en zona pericicatrizal de hemiabdomen derecho, que han ido aumentando en tamaño y número en el último mes. Niega fiebre o clínica digestiva. Ha realizado tratamiento antibiótico sin mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente acude muy afectada por el dolor. En el abdomen se observaba la cicatriz a causa de la laparotomía realizada previamente y sobre esa zona se apreciaba una lesión violácea, indurada de unos 15 cm de diámetro junto con una lesión verrugosa y excrecente con múltiples nódulos rosáceos subcutáneos de aproximadamente 1 cm de diámetro que se extendían hasta mama ipsilateral. En mama presentaba una masa dura impactada no dolorosa ni caliente a la palpación junto con lesiones rosadas y dolorosas de 1 cm de diámetro. Se palpaban adenopatías axilares derechas. La analítica realizada no mostraba signos de infección, o alteración de transaminasas, bilirrubina o amilasa. Ya ingresada se le realizó un TAC toraco-abdominal que evidenciaba llamativas áreas de infiltración subcutánea en hemiabdomen derecho y mama ipsilateral con abundantes adenopatías axilares derechas y a nivel paratraqueal. La anatomía patológica de la biopsia cutánea realizada informaba de lesiones compatibles con adenocarcinoma mucinoso con células en anillo de sello de origen vesicular.

Juicio clínico: Letálides cutáneas secundarias a adenocarcinoma mucinoso con células en anillo de sello de origen vesicular.

Diagnóstico diferencial: Celulitis, absceso cutáneo.

Comentario final: Las metástasis cutáneas de tumores primarios internos aparecen en un 0,7-9% de pacientes con cáncer. El tipo histopatológico más frecuente es el adenocarcinoma. Las cutánides pueden adoptar múltiples aspectos. Lo más frecuente es la presentación como agregados de nódulos firmes eritematosos, carnosos, violáceos, de aparición súbita, no dolorosos. Pueden mostrar un aspecto inflamatorio, esclerótico o retraer la piel. Y las zonas de cicatrices son una zona donde aparecen con relativa frecuencia. Tienen mal pronóstico.

Bibliografía

1. Martínez Casimiro L, Vilata Corell JJ. Metástasis cutáneas de neoplasias internas. Med Cutan Iber Lat Am. 2009;37:117-29.

Palabras clave: *Metástasis cutáneas. Vesícula biliar. Sello.*

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