



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1920 - MELANOMA METASTÁSICO

S. Quintana Cabieces^a, V. González Novoa^b, T. Corcostegui Cortina^c, L. Campo Alegría^d, E. Vejo Puente^e y A. Villaverde Llana^f

^aMédico Residente de Rehabilitación. Médico de Familia. Hospital Universitario Valdecilla. Santander. Cantabria.^bFEA Rehabilitación. Hospital Universitario Valdecilla. Santander. Cantabria.^cMédico Residente Medicina Familiar y comunitaria. Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos. ^dMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario de Burgos. ^eMédico Residente de Farmacología. Médico de Familia. Hospital Universitario Valdecilla. Santander. Cantabria.^fMédico de Familia. SUAP Miranda Este. Miranda de Ebro. Burgos.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 65 años, acude a nuestra consulta de atención primaria refiriendo nevus en región abdominal desde hace 2 años. En el último año advierte aumento de tamaño, cambio de color y sangrado al roce.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen: lesión policromática de unos 3 × 2,5 cm con bordes irregulares no sobreelevada en región supraumbilical. NRL: leve dismetría dedo -nariz con extremidad superior derecha. Marcha: aumento de la base de sustentación tendente a inclinación derecha. Resto exploración anodina. Se decide exéresis. Anatomía patológica: melanoma maligno nodular Breslow 3,3 mm, nivel IV de Clark. Estudio de extensión: TAC toracoabdominal: sin evidencia de enfermedad a distancia. RMN cerebral: lesión ocupante de espacio frontal izquierda, binodular. Sugestiva de metástasis de melanoma. Se decidió exéresis de la metástasis, con posterior recidiva.

Juicio clínico: Melanoma nodular abdominal con metástasis cerebral.

Diagnóstico diferencial: Nevus melanocítico. Nevus azul. Queratosis seborreica. Carcinoma basocelular pigmentado.

Comentario final: La incidencia en España del melanoma es 9,7/100.000 personas, más común en las mujeres (57,2%), siendo el subtipo histológico más frecuente el de extensión superficial (60%). Esto ha generado una alarma social y médica, obligando a un abordaje multidisciplinario, orientado a la prevención. El melanoma metastásico es por lo general incurable. En la enfermedad metastásica localizada, la extirpación quirúrgica puede prolongar su supervivencia.

Bibliografía

1. Balch CM, ed. Cutaneous melanoma, 5th ed. Quality Medical Publishing, St. Louis, 2009.
2. Crosby T, Fish R, Coles B, et al. Systemic treatments for metastatic cutaneous melanoma. Cochrane Database Syst Rev. 2000; CD001215.

Palabras clave: Melanoma. Metástasis. Prevención.