



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4537 - LA NECESIDAD DE UNA BUENA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL PACIENTE

M. Pérez Valencia<sup>a</sup>, R. García Romero<sup>a</sup>, C. Montesinos Asensio<sup>b</sup>, M. Leal Hernández<sup>c</sup>, J. Caballero Canovas<sup>d</sup> y A. Hernández Costa<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>d</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias del Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia-San Andrés.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 37 años que acude a consulta por lesiones papulosas y muy pruriginosas de 2 meses de evolución por espalda, glúteos, muslos, codos y palmas de las manos. No ha estado en contacto con animales. No lo asocia a la ingesta de ningún alimento. No ha tenido fiebre. No refiere antecedentes médicos, quirúrgicos o familiares de interés. Niega consumo de alcohol.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física, buen estado general, consciente y orientado. Buena coloración de piel y mucosas. IMC: 31 kg/m<sup>2</sup>. ACP: rítmica sin soplos audibles. MVC. Abdomen: blando y depresible. No doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal. No masas ni megalías. Piel: lesiones papulosas milimétricas amarillentas en glúteos, espalda y palmas; que presentan un halo eritematoso periférico. No son descamativas. Asocia lesiones de rascado dispersas. En la analítica sanguínea destaca: ácido úrico: 9,4 mg/dl, triglicéridos: 2271 mg/dl, colesterol total: 915, HDL-colesterol. 55 mg/dl, Gamma GT: 124 U/L, resto de enzimas hepáticas con muestra lipémica.

**Juicio clínico:** Hiperlipidemia a estudio con xantomas eruptivos.

**Diagnóstico diferencial:** Urticaria pigmentosa y el histiocitoma en su forma eruptiva.

**Comentario final:** Destacar la importancia en la educación del paciente para controlar los factores de riesgo cardiovascular, sobre todo con la dieta y el ejercicio; así como evitar los hábitos tóxicos, para así evitar que se desarrollen ciertas enfermedades con repercusión en órganos esenciales. El médico de familia tiene que insistir en la repercusión que existe si el paciente no lleva una vida saludable.

### Bibliografía

- Digby M, Belli R, McGraw T, Lee A. Eruptive Xanthomas as a Cutaneous Manifestation of Hypertriglyceridemia. 2011;4(1):44-6.
- Zabeen B, Khaled Z, Nahar J, Baki A, Amin F, Akhter S, Begum T, Azad K, Nahar N. Hypertriglyceridemia associated with eruptive xanthomas and lipemia retinalis in newly diagnosed diabetes mellitus. 2013;22(3):591-5.
- Merola JF, Mengden SJ, Soldano A, Rosenman K. Eruptive xanthomas. 2008;15;14(5):10.

**Palabras clave:** Colesterol. Triglicéridos. Xantomas.