



## 242/1342 - CARCINOMAS BASOCELULARES MÚLTIPLES

S. Morales Rincón<sup>a</sup>, L. Escamilla Ramos<sup>b</sup>, S. Moreno Carrasco<sup>b</sup> y E. Barbero Rodríguez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Granada. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Granada. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Caleta. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 74 años, con antecedentes de EPOC, insuficiencia cardiaca e ictus. Diagnosticado desde hace 7 años de dermatosis pustulosa subcórnea en tratamiento con prednisona, sulfonas y linimento con buen control.

**Exploración y pruebas complementarias:** Acude a consulta por lesión en ala nasal izquierda, perlada y telangiectasias ramificadas, según cuenta de reciente aparición. A la exploración se observan múltiples lesiones de características similares en frente, mejilla izquierda, sienes y labio superior. El paciente es valorado por Dermatología que remite a Cirugía Plástica por las patologías asociadas y al número de tumores, ya que precisa anestesia general. Tras intervención, seguimiento por Dermatología. El paciente evoluciona favorablemente a la cirugía, pero ha vuelto a presentar múltiples recidivas. Ha sido valorado de nuevo por Dermatología, pero en este caso se desestima nueva intervención por riesgo quirúrgico.

**Juicio clínico:** Con estos hallazgos, ante la sospecha de Carcinomas basocelulares múltiples, se decide derivación a Dermatología para completar estudio. Se pauta imiquimod crema.

**Diagnóstico diferencial:** Dermatitis pustulosa versus carcinoma basocelular.

**Comentario final:** Destacamos este caso por la peculiaridad de la presentación. Queremos mostrar la importancia de una correcta exploración dermatológica. En un primer momento, pensamos que las lesiones podrían deberse a la dermatosis pustulosa ya conocida, pero con la exploración bajo dermatoscopio observamos las características descritas que nos hicieron plantear el diagnóstico de Carcinoma basocelular, y que presentaba otras múltiples lesiones que el paciente no había percibido.

### Bibliografía

1. Guía de Dermatología Fisterra.
2. Guía de Actuación en AP Semfyc.

**Palabras clave:** Carcinoma basal. Enfermedades vesiculobullosas.