



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/116 - UNAS MANCHAS DUDOSAS

A. Cieza Rivera<sup>a</sup>, R. Crespo Abia<sup>b</sup>, S. Gayol Huerga<sup>c</sup>, J. López Gil<sup>d</sup> y S. González González<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Palomera. León. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sánchez Morate. Getafe. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias del Caule. León. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado. León. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Cacabelos. Ponferrada. León.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 78 años acude a nuestra consulta para recoger la medicación del mes. Observamos lesiones violáceas en el dorso nasal y zona labial superior. Al interrogarla nos dice que han aparecido hace unos días, indoloras y que cree que se puede deber a la exposición solar. Refiere también lesiones similares en dorso de las manos y los pies. Como AP la paciente tiene una Artritis Reumatoide desde hace 40 años en tratamiento con medicamento biológico (REMICADE), Síndrome Coronario Agudo hace dos años con stent farmacoactivos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Objetivamos lesiones violáceas en dorso nasal, zona superior del labio, muñecas y dorso de ambos pies, no desaparecen a la digitopresión, ligeramente induradas aunque no dolorosas. Dichas lesiones están presentes en la mucosa oral. Resto de la exploración sin hallazgos de interés. Analítica completa: anemia por trastorno crónico ya conocida, resto dentro de la normalidad, serologías negativas de VIH y hepatitis. Se deriva al servicio de dermatología para la realización de biopsias de dichas lesiones y realizar estudio de extensión, la biopsia fue concluyente, confirmó el diagnóstico de sospecha, el estudio de extensión solo objetivo lesiones en mucosa oral.

**Juicio clínico:** Teniendo en cuenta las lesiones, la situación de inmunodepresión por el tratamiento biológico, el diagnóstico de sospecha inicial fue un sarcoma de Kaposi, confirmado por biopsia.

**Diagnóstico diferencial:** En estadios tempranos: lesiones purpúricas, hematomas, angiomas, dermatofibromas o nevus. En enfermedad avanzada la entidad a descartar es la angiomatosis bacilar causada por una Bartonella de lento crecimiento que precisa antibioterapia.

**Comentario final:** El sarcoma de Kaposi es una enfermedad angioproliferativa requiere la infección con el herpes virus 8. Aparece en pacientes infectados por VIH. Se asocia a pacientes trasplantados. Es una enfermedad en la que no se piensa en AP. Ha comenzado tratamiento con fototerapia con disminución de las lesiones. También se ha valorado el tratamiento con talidomida, puede ser de utilidad en el tratamiento.

### Bibliografía

1. Krown S, Chadha Singh J. Classic Kaposi sarcoma: Clinical features, staging, diagnosis and treatment. UptoDate.
2. Ordi-Ros O, Cosiglio FJ. Current therapeutic indications of thalidomide and lenalidomide. Med Clin (Barc). 2014;142(8):360-4.

**Palabras clave:** Inmunodepresión. Sarcoma de Kaposi. Fototerapia. Talidomida.