



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4626 - LIQUEN PLANO

T. Rodríguez Rodríguez^a, A. Germán Armijo^b, R. Carral Cancela^c, M. Larrauri López^a, J. Goicoechea García^d y P. Peleato Iñarreda^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Navarra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 45 años que acude a consulta por aparición de nevus melanocítico en hemitórax derecho hace 2 meses. Refiere aparición de mancha pruriginosa en pectoral derecho con aparición posterior de nuevas lesiones de similares características que han seguido un recorrido ascendente, lineal, por cuello, hasta región retroauricular derecha. No otra sintomatología acompañante. Se deriva al paciente a dermatología para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, orientado, normohidratado, normocoloreado, eupneico. Presencia de pápulas planas de 4-5 mm, pruriginosas, de color grisáceo, lisas, brillantes, sin induración, que se disponen siguiendo un patrón lineal desde el pectoral derecho hasta borde inferior de la oreja derecha. Resto sin lesiones. Dermatoscopio: patrón en puntos grises; Impresiona de liquen plano. Se toma biopsia, analítica de sangre, serologías y se pauta tacrolimus 0,1% 2 veces al día hasta mejoría. Biopsia: compatible con liquen plano.

Juicio clínico: Liquen plano (LP).

Diagnóstico diferencial: Con enfermedades eritematoescamosas (psoriasis, pitiriasis rosada, lupus eritematoso cutáneo crónico, erupciones liquenoides debidas a fármacos, y la enfermedad injerto contra huésped liquenoide).

Comentario final: El LP es una enfermedad inflamatoria, autolimitada, de etiología desconocida, englobada dentro de las dermatosis eritematoescamosas, que afecta a piel y/o mucosas. La característica de las lesiones han sido designadas como las 6P: pápulas, placas, pruriginosas, poligonales, planas y de coloración violácea (Purple). Pueden ser asintomáticas o muy pruriginosas. Las localizaciones más frecuentes son: superficies flexoras de antebrazos y muñecas, dorso de las manos, tobillos, piernas y zona lumbar. No suelen afectarse cara, palmas ni plantas. El diagnóstico es fundamentalmente clínico y en caso de dudas la biopsia es obligatoria (confirma el diagnóstico en más del 90% de los casos). El tratamiento es sintomático, consiste en reducir las lesiones y el prurito. La mayoría presenta remisión espontánea de la enfermedad al cabo de un año. Se emplean corticoides tópicos (en el caso de LP cutáneo localizado), inhibidores tópicos de la calcineurina (tacrolimus y pimecrolimus) y en casos resistentes (retinoides orales o fotoquimioterapia con PUVA).

Bibliografía

1. Ferrándiz Foraster C. Dermatología clínica, 2ª ed. Barcelona: Elsevier; 2004. p. 175-9.
2. Ackerman B, Kerl H, Sánchez J. Atlas clínico enfermedades de la piel. Madrid: Marbán; 2005. p. 358-67.

Palabras clave: Liquen plano.