



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/2804 - MELANOMA, IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA

C. Muñoz Pindado<sup>a</sup>, L. Amigo Gómez<sup>b</sup>, H. Chiva Pueo<sup>c</sup>, M. Carmona Zurita<sup>d</sup>, Z. Hernández Cubas<sup>d</sup> y V. Arribas Peña<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Manlleu. Barcelona. <sup>b</sup>Enfermera. ABS Manlleu. Barcelona. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Manlleu. Barcelona. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Santa Eugenia de Berga. Barcelona.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 81 años, con antecedentes patológicos de hipertensión arterial, diabetes mellitus II, dislipemia, accidente cerebrovascular e insuficiencia renal crónica; consulta por lesión dermatológica en región escapular izquierda que orientan como nevus. Se deriva a cirugía menor del Centro de Atención Primaria (CAP) para valoración y se decide practicar exéresis.

**Exploración y pruebas complementarias:** En CAP se observa lesión homogénea sobrelevada de 6 mm de diámetro, de color negruzco y ulcerada. Tras exéresis se realiza biopsia en Hospital Universitari de Vic (HUV), objetivando melanoma nodular ulcerado (MNU) Clark IV, Breslow 1,53 mm, 4 mitosis/campo, ki-67 > 30% y márgenes de resección libres. Se deriva a dermatología del Hospital Clínic de Barcelona (HCB) para estudio de extensión, donde objetivan por TAC adenopatías de características patológicas que se confirma mediante ecografía axilar. Se practica vaciamiento ganglionar axilar izquierdo, se envía biopsia para estudio, que muestra metástasis en 5 ganglios sin infiltración de tejido adyacente. Actualmente estamos a la espera de valoración por Comité de tumores de HCB para decidir actitud terapéutica.

**Juicio clínico:** Melanoma nodular ulcerado.

**Diagnóstico diferencial:** Queratosis seborreica pigmentada, queratosis actínica pigmentada, nevus recurrente, nevus de Reed, nevus azul, carcinoma basocelular pigmentado y lesiones vasculares.

**Comentario final:** Este caso objetiva la importancia de una correcta práctica de cirugía menor en Atención Primaria con resección de lesiones cutáneas con márgenes libres, agilizando intervenciones y detección de patologías que pueden plantear muchas dificultades diagnósticas si nos basamos únicamente en la exploración física. Además nos hace reflexionar y apoyar la importancia de promover la formación de nuestros profesionales en el uso del dermatoscopio.

#### Bibliografía

1. Schwartz AR. Melanoma maligno y diagnóstico diferencial de lesiones pigmentadas en piel. Rev Med Clin Condes. 2011;22:728-34.

**Palabras clave:** Melanoma. Nevus. Neoplasias dermatológicas.