



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3875 - LESIONES HIPERPIGMENTADAS... ¡TAMBIÉN PENSAD EN ENFERMEDADES SISTÉMICAS!

M. Delgado Rodríguez<sup>a</sup>, A. Olivares Loro<sup>b</sup> y F. Giraldo Abadín<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Joaquín Pecé. San Fernando. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Joaquín Pecé. San Fernando. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Dr. Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 26 años que acude por presentar lesiones hiperpigmentadas a nivel de ambos codos, labio inferior y mucosa bucal de tres meses de evolución. Además asocia astenia y mareos que asocia a hipotensión arterial por calor. AP: fumador de 1paq/d, neumotórax derecho resuelto. Sin tratamiento.

**Exploración y pruebas complementarias:** ACP: normal. Abdomen anodino. TA: 95/70. Analítica general: hiponatremia e hipokaliemia leves, resto normal. Al sospechar insuficiencia suprarrenal primaria se solicita cortisol basal en horario matinal con resultado de 3,8. Se derivó a Endocrinología y se confirmó mediante prueba de estimulación rápida con ACTH.

**Juicio clínico:** Enfermedad de Addison.

**Diagnóstico diferencial:** Ante lesiones pigmentadas de la mucosa bucal tenemos que tener en cuenta entre otros: 1. Nevus, melanoma maligno. 2. Síndrome de Peutz-Jeghers: las máculas hiperpigmentadas, que se localizan en labios, encías, mucosa bucal, se desarrollan en la lactancia o en la infancia. 3. Fármacos o metales: antipalúdicos, minociclina, clorpromacina, mercurio, plomo. 4. Enfermedad de Addison.

**Comentario final:** La enfermedad de Addison es una deficiencia hormonal causada por daño a la glándula adrenal lo que ocasiona una insuficiencia corticosuprarrenal primaria. Es una enfermedad muy rara, apareciendo a cualquier edad y afectando más a mujeres que a hombres en relación de 3-1. La etiología es muy diversa desde el estrés, infecciones como sida y tuberculosis hasta atrofia por mecanismos inmunitarios. Suele aparecer con frecuencia asociada con otras enfermedades autoinmunes, tales como la diabetes tipo 1, tiroiditis autoinmune (tiroiditis Hashimoto), la enfermedad celíaca o el vitíligo. La insuficiencia suprarrenal secundaria es mucho más frecuente debido al uso de corticoides y a su supresión brusca. Los fármacos que pueden causar insuficiencia suprarrenal primaria son: ketoconazol, fenobarbital, rifampicina, fenitoína, metopirona, mitotano y aminoglutetimida.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill, 2012.
2. Du Vivier, A. Atlas de dermatología clínica. Mosby/Doyma.

**Palabras clave:** Enfermedad de Addison. Lesiones pigmentadas.