

347/920 - A PROPÓSITO DE UN CASO DE PATOLOGÍA LABORAL

M. Escalante Costell^a, R. Sanjurjo Navarro^b, M. Álvarez Martínez^c y L. Vieites López De Rego^d

^aMédico Residente de 4º años de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Rozas. Madrid. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aravaca. Madrid. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrelodones.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 40 años, acude a centro de salud por notarse asimetría del tercio proximal de miembro inferior derecho. Niega traumatismo previo o sobreesfuerzo. No dolor. No otros síntomas

Exploración y pruebas complementarias: Asimetría con hundimiento de cara antero-externa de muslo derecho. No dolor a la palpación. No lesión cutánea o empastamiento. No hematoma, deformidad o tumefacción. No pérdida de fuerza en articulación de la cadera. Analítica: hemograma, bioquímica y coagulación en rango. Eco: clara disminución del espesor del tejido celular subcutáneo respecto a planos adyacentes. Ecoestructura mínimamente alterada, mostrando una hiperecogenicidad difusa. No alteración de la fascia ni del plano muscular en profundidad. Las alteraciones son compatibles con lipoatrofia semicircular.

Orientación diagnóstica: Se remite a Dermatología con los datos de ecografía, donde se confirma el diagnóstico de lipoatrofia semicircular en relación con ambiente electrostático en lugar de trabajo.

Diagnóstico diferencial: Atrofia muscular. Lipoatrofia adquirida por inyecciones subcutáneas o intramusculares.

Comentario final: Se trata de un trastorno endémico de los lugares de trabajo, relacionado con las condiciones del mismo. Los tres principales factores de riesgo identificados son: Microtraumas repetidos, humedad relativa baja y la electricidad estática y baja tensión recibida al contacto con el mobiliario en los edificios de oficinas. Las depresiones semicirculares ocurren en cara anterolateral de muslos, sin alteraciones en piel o músculos, frecuentemente en mujeres, sin signos inflamatorios y con histopatología inespecífica. El diagnóstico es clínico, apoyado con ecografía. No se recomienda realizar biopsias ni otras pruebas de imagen. Una vez que se alcanza el diagnóstico de lipoatrofia semicircular relacionado con las condiciones de trabajo, debe notificarse como accidente laboral. El tratamiento incluye retiro de la exposición, fisioterapia y, en ocasiones, terapia psicológica en los trabajadores.

Bibliografía

1. Mascaró JM, Ferrando J. The perils of wearing jeans; lipoatrophia semicircularis. Int J Dermatol. 1982;21(3):138-9.
2. González A, Izaola A. Lipoatrofia semicircular. Prevención. 2007;182:28-35.

3. Pañella H, Juanola E, De Peray JL, et al. Lipoatrofia semicircular: un nuevo trastorno de salud relacionado con el trabajo. *Gac Sanit*. 2008;22(1):73-5.

Palabras clave: Atrofia. Ecografía. Laboral.