

## 347/146 - CARCINOMA BASOCELULAR CUTÁNEO: UN DIAGNÓSTICO A TENER EN CUENTA DELANTE UNA LESIÓN CUTÁNEA PERSISTENTE DE MESES DE EVOLUCIÓN

J. Ferre Gras, J. Ferre Gras, F. Fernández García y L. Clotas Sancho

Médico de Familia. Centre de Salud San Salvador-Els Pallaresos. Tarragona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 72 años con antecedentes de arritmia cardiaca por fibrilación auricular en tratamiento con anticoagulantes orales (2007), hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cervicobraquialgia, esteatosis hepática, obesidad, hipertrofia prostática benigna que acude a la consulta por presentar lesión cutánea delimitada redonda indurada de 1 cm en zona posterior del muslo derecho de 4-5 meses de evolución con discreto eritema circundante. Se realiza dermatoscopia donde se aprecian telangiectasias arboriformes. Ante la sospecha de lesión tumoral se realiza foto para valoración por teledermatología que aconseja exéresis de la lesión y confirmación diagnostica por anatomía patológica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Lesión sobrelevada circular de coloración central rosada y rojiza en la periferia con algunas áreas más blanquecinas que mide 10 × 8 mm.

**Orientación diagnóstica:** Carcinoma basocelular nodular.

**Diagnóstico diferencial:** Melanoma maligno: es un tumor que se origina en los melanocitos y es actualmente una neoplasia de máxima actualidad por su alarmante incremento. El diagnóstico es clínico y se basa en la regla ABCDE (Asimetría, Bordes, Color, Diámetro y Evolución) y el diagnóstico definitivo es por biopsia.

**Comentario final:** El carcinoma basocelular es una neoplasia cutánea frecuente derivada de las células basales de la epidermis. El factor de riesgo principal es la exposición solar crónica por lo que es más frecuente encontrarlo en zonas más expuestas (cara, cuero cabelludo, tórax y zona alta de la espalda), al contrario de este caso que es en la parte posterior del muslo. Suelen ser lesiones de crecimiento lento, poco agresivo sin capacidad de metastatizar, en las que el paciente suele percibirse tras varios meses de crecimiento. Normalmente el pronóstico es excelente y se produce la curación completa si no se tarda en realizar un diagnóstico con biopsia y el tratamiento es precoz habitualmente quirúrgico.

### Bibliografía

- Kuijpers DIM, Monique RTM. Treatment Options and Prognosis, a Scientific Approach to a Common Malignancy: Basal Cell Carcinoma. Am J Clin Dermatol. 2002;3(4):247-59.
- Telfer NR, Colver GB, Bowers PW. Guidelines for the management of basal cell carcinoma. British Journal of Dermatology. 1999;141:415-23.

**Palabras clave:** Carcinoma. Basocelular. Piel.