

347/371 - LA EXPLORACIÓN SORPRESA

M. López Gosp^a, S. Juan Ezquerra^b, J. Sánchez Colom^c y J. Escoda Mingot^d

^aMédico de Familia. CAP Igualada Urbà. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Igualada Urbà. Barcelona. ^cMédico de Familia. CAP Santa Margarida de Montbui. Barcelona. ^dMédico de Familia. CAP Poblenou. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 80 años que acude por infección respiratoria. Durante la exploración llama la atención múltiples lesiones pigmentadas en región lumbar que sobresalen del cinturón. Antecedentes patológicos: EPOC, adenocarcinoma de próstata diagnosticado hace 10 años y tratado con cirugía y radioterapia, hipertensión arterial, dislipemia mixta, espondilosis cervical, insomnio, Tratamiento habitual: manidipino 10 mg, lorazepam 1 mg, omeprazol 20 mg, ultibro, tramadol/paracetamol.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza una exploración física general de la piel junto con una dermatoscopia visualizando imágenes sugestivas de carcinomas basocelulares múltiples en número mayor a 10 localizados en región lumbar. Biopsia cutánea de 2 lesiones que confirman carcinoma basocelular superficial.

Orientación diagnóstica: Carcinomas basocelulares múltiples secundarios a radioterapia por carcinoma de próstata.

Diagnóstico diferencial: Melanoma maligno. Dermatitis de contacto. Dermatitis por radiación. Síndrome de Gorlin. Otras neoplasias cutáneas.

Comentario final: El carcinoma basocelular es el cáncer más frecuente en el ser humano, se relaciona con la radiación ultravioleta, fototipos cutáneos I y II, y en algunos casos asociado a mutaciones en el gen PTCH. Existen pocos casos descritos en la literatura de carcinomas cutáneos secundarios al tratamiento con radioterapia. La radiodermatitis es un efecto secundario de la radioterapia que puede complicarse con el desarrollo de carcinomas secundarios, siendo el basocelular, el más frecuente. Es importante conocer este efecto por los médicos de atención primaria dado que cada vez hay más pacientes sometidos a esta modalidad terapéutica, asimismo, el profesional cada vez está más familiarizado con la dermatoscopia. Es importante el diagnóstico precoz de este tipo de tumores ya que previene la invasión local. Nuestro paciente respondió favorablemente al tratamiento con imiquimod tópico.

Bibliografía

1. Vergara G, Vargas-Machuca I, Pastor MA, et al. Localization of Sweet's syndrome in radiation-induced locus minoris resistentiae. *J Am Acad Dermatol*. 2003;49:907-9.
2. FitzGerald T, Bishop M, Tillman G, et al. Radiation therapy toxicity to the skin. *Dermatol Clin*. 2008;26:161-72.

3. Menzies SW, Crotty KA, Ingvar C, et al. An atlas of surface microscopy of pigmented skin lesions. New York: McGraw-Hill; 1996. p 1.

Palabras clave: Cáncer cutáneo. Basocelular. Dermatitis. Síndrome de Gorlin. Carcinomas múltiples. Radioterapia. Radiodermitis.