Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 2998

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/85 - 5 IMÁGENES, UN SOLO DIAGNÓSTICO

M. Romero Barzola[a], L. Sierra Santos[b] y N. Guerrero Lugo[c]

[a]Médico Residente de 3er Año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud El Boalo. Madrid. [c]Médico Residente de 3er Año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Castroviejo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos 5 pacientes varones, de entre 60 y 70 años, que acuden a su MAP por presentar una lesión en el cuerpo, de unos meses de evolución, de crecimiento lento pero que no desaparece. Tras evaluar las lesiones y ante la sospecha de carcinoma basocelular (CBC) se derivan a dermatología, donde se extirpan con márgenes amplios y confirman el diagnóstico mediante histopatología.

Exploración y pruebas complementarias: 1) Lesión detrás del pabellón auricular izquierdo, sobreelevada, perlada y con telangiectasias ramificadas.2) Lesión a 2 cms del pabellón auricular izquierdo de bordes sobreelevados y centro ulcerado. 3) Lesión en ala nasal izquierda con borde elevado nacarado y centro ulcerado. 4) Lesión en cara anterior de pierna izquierda de forma irregular, bordes nacarados y centro ulcerado.5) Lesión en hueso frontal, sobre la ceja izquierda, tipo ulcerosa, de bordes ligeramente sobreelevados.

Orientación diagnóstica: Carcinoma basocelular.

Diagnóstico diferencial: 1) Tumores de anejos cutáneos. 2) Queratosis actínica.

Comentario final: El CBC es el tumor cutáneo maligno más frecuente y su incidencia aumenta conforme envejece la población. Localizado en áreas de piel expuestas al sol. Las metástasis son excepcionales (< 0,5%), sin embargo no debemos olvidar que tiene un patrón de crecimiento altamente invasivo por lo cual es importante su diagnóstico temprano. El tratamiento depende de múltiples factores siendo la cirugía de Mohs el estándar terapéutico para los tumores en la cabeza y el área facial y los tumores con características de alto riesgo. Destacamos en esta presentación que existen varios tipos de CBC (nodular, plano, ulcerado, eritematoso, pigmentado) que hace que se puedan confundir con lunares, cicatrices o verrugas por lo cual es importante reconocerlos con prontitud.

Bibliografía

1. Charlin Pato G. Carcinoma Basocelular [actualizada el 4 de marzo de 2018; acceso 25 de marzo de 2018]. Fisterra.
2. Heppt M, von Braunmühl T, Berking C. What is new in basal cell carcinoma? Hautarzt.

2016;67(11):876-83.
3. Hoorens I, Vossaert K, Ongenae K, et al. Is early detection of basal cell carcinoma worthwhile? Systematic review based on the WHO criteria for screening. Br J Dermatol. 2016;174(6):1258-65.

Palabras clave: Carcinoma basocelular. Queratosis actínica. Cirugía de Mohs.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.