



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1510 - DOCTORA, ME HA SALIDO UNA MANCHA

P. Ávalos Palacios<sup>a</sup>, M. Fernández Algarra<sup>b</sup>, J. Gómez Ferruelo<sup>c</sup> y P. Caballero Herráez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara-Sur. Guadalajara. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur. Guadalajara. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur. Guadalajara. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Guadalajara-Sur. Guadalajara.

### Resumen

**Descripción del caso:** 1. Varón de 70 años que acude a consulta porque desde hace unos meses, le ha aparecido una lesión en pantorrilla. Es asintomática pero ha ido creciendo lentamente y abultando. 2. Mujer de 24 años que acude a consulta por infección respiratoria. Durante la auscultación se observa un lunar de “aspecto feo” en la espalda, por el que no ha consultado. 3. Varón de 59 años que consulta porque un lunar que tiene de siempre ha cambiado de aspecto.

**Exploración y pruebas complementarias:** 1. Lesión nodular de aspecto vascular de aproximadamente 1 cm, piel circundante normal. Dermatoscopia lesión con coloración azulada con erosiones y de aspecto sospechoso. 2. Lesión marrón clara, con asimetría de bordes y color. Dermatoscopia: aspecto displásico. 3. Lesión en muslo que ha crecido con asimetría de color y bordes. Dermatoscopia: zonas parcheadas de aspecto sospechoso

**Orientación diagnóstica:** Los 3 pacientes fueron remitidos al servicio de Dermatología ante la sospecha de lesiones de importancia.

**Diagnóstico diferencial:** En el caso 1 había que hacer el diagnóstico diferencial con lesiones de tipo vascular y lesiones melanocíticas benignas y neoplásicas. Los casos 2 y 3 el diagnóstico diferencial hay que hacerlo con lesiones melanocíticas: nevus y melanomas.

**Comentario final:** A los 3 pacientes les resecaron las lesiones, siendo el diagnóstico anatomopatológico en los 3 casos, melanoma maligno, aunque de distintas características. Estos casos son ilustrativos de la importancia de estar atentos a lesiones pigmentadas incluso cuando no consulten por ellas y de la ayuda que suponen los dermatoscopios en las consultas de Atención Primaria para mejorar el cribado de lesiones cutáneas. Aunque es cierto que se necesitan unos conocimientos básicos de lo que podemos esperar y conseguir con nuestros dermatoscopios sencillos. En esto nos puede ayudar el método de diagnóstico en dos etapas: 1: Existencia de lesión melanocítica con sus distintos patrones o no melanocítica. 2: Confirmada la lesión de características melanocíticas: método de análisis de patrones, método ABCD, método de Menzies, regla de los 7 puntos de Argenziano.

### Bibliografía

1. Pons Cuevas S, Figueras Viñas O. Método diagnóstico en dos etapas. AMF 2017;13(10):556-71.

**Palabras clave:** Melanomas. Dermatoscopia.