

347/650 - ¿PUEDE SER MALA LA MANCHITA DE LA ESPALDA?

F. Moreno Obregón^a, E. Herrera Campos^a, J. Moreno Obregón^b y L. Moreno Obregón^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Adoratrices. Huelva. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Estepa. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 87 años y raza caucásica que consulta por presentar lesión pigmentada atípica en parte alta de la espalda. Entre sus antecedentes personales destacan: ser hipertensa con cardiopatía hipertensiva, dislipémica, hiperuricemia y con fibrilación auricular; además de padecer una hernia de hiato, diverticulosis de sigma y colelitiasis. Realiza tratamiento con apixabán 2,5 mg/24h, bisoprolol 2,5 mg/24h, manidipino 20 mg/24h, furosemida 60 mg/24h, omeprazol 20 mg/24h, simvastatina 20 mg/24h, allopurinol 100 mg/24h y tapentadol 50 mg/12h.

Exploración y pruebas complementarias: Respecto a la lesión por la que consulta se trata de una mácula, asimétrica, de bordes irregulares, de coloración oscura, pero con varias tonalidades y de 1,2 cm de tamaño en parte alta de la espalda. Ante estos hallazgos en la exploración se valora con dermatoscopio evidenciando retículo atípico y asimetría global: características que orientan altamente a lesión maligna.

Orientación diagnóstica: A descartar melanoma.

Diagnóstico diferencial: Lentigo maligno melanoma vs nevus melanocítico atípico.

Comentario final: La dermatoscopia se define como una técnica diagnóstica, no invasiva, que se realiza *in vivo* y que permite visualizar estructuras cutáneas profundas no visibles a simple vista. Mejora la precisión diagnóstica de las lesiones hiperpigmentadas y el diagnóstico precoz de las lesiones potencialmente malignas, especialmente el melanoma. Para ello, se han desarrollado numerosos métodos dermatoscópicos, siendo el más extendido el algoritmo en 2 pasos o etapas. Aun así, existen métodos más sencillos y de gran utilidad en Atención Primaria: la regla de los 3 puntos y el algoritmo BLINCK. En cuanto a su utilización en Atención Primaria es ideal por ser una técnica muy fiable; relativamente sencilla, aunque requiere previamente un entrenamiento y económicamente asequible. Además, el médico de familia juega un papel fundamental en el cribaje y en la detección precoz del cáncer de piel y todo ello sin aumentar significativamente el tiempo dedicado a la exploración. Se consigue aumentar la sensibilidad y especificidad diagnóstica y reducir el número de escisiones y biopsias innecesarias. Como conclusión final, la dermatoscopia es una técnica, dadas sus múltiples ventajas, de gran aplicabilidad en Atención Primaria.

Bibliografía

1. Palacios-Martínez D, Díaz-Alonso RA. Dermatoscopia para principiantes (I): características generales. Semergen. 2017;43(3):216-21.

Palabras clave: Melanoma. Dermatoscopia. Screening.