



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3617 - DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE QUISTE INCLUSIÓN EPIDÉRMICO DESDE EL MEDIO RURAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

T. Corcóstegui Cortina<sup>a</sup>, P. Bañuelos Peña<sup>b</sup>, A. Ogando Castillo<sup>b</sup> y C. Herrera Carcedo<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Briviesca. Burgos.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer 59 años de edad del medio rural, con antecedentes personales de EPOC, HTA, tabaquismo activo. Presenta tumoración en región subescapular izquierda de ocho años de evolución, con secreción activa intermitente, varias crisis inflamatorias con rotura de cápsula. Actualmente la paciente se encuentra asintomática pero ha observado aumento del tamaño de la lesión. La paciente consulta para su exéresis.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realiza ecografía de la lesión en el mismo Centro de Salud objetivándose imagen ovoide con unos 2,5 cm de diámetro y 1,5 cm de grosor, bien delimitado, adherido a la unión dermo-hipodérmica, con ecoestructura de finos ecos de patrón pseudotesticular con distribución homogénea pero con algunas áreas mas hipoeocoicas en la periferia, marcado refuerzo acústico posterior y zonas hipercoicas junto a su pared profunda sugestivas de adherencias periféricas. Al estudio con doppler-color no presenta señal en su interior o su contorno pero si se objetiva un vaso en su periferia más profunda, aproximadamente a 0,5 cm de distancia de la pared. No se objetiva existencia de comunicación abierta con epidermis.

**Orientación diagnóstica:** Hallazgos en relación con quiste de inclusión epidérmico. Se realiza exéresis de la lesión en la Unidad de Cirugía Menor del propio centro de salud y se envía la muestra a Anatomía Patológica.

**Diagnóstico diferencial:** Quiste de inclusión epidérmico. Lipoma. Liposarcoma.

**Comentario final:** La rapidez del acceso a la ecografía en Atención Primaria y la disponibilidad de una Unidad de Cirugía Menor en el mismo centro de Salud permitió el rápido diagnóstico y tratamiento de la paciente.

### Bibliografía

1. López Zaragoza I, et al. Quiste epidérmico gigante; Dermatología Rev Mex. 2007;51:187-9.
2. Alfageme Roldán F, et al. Ecografía en Dermatología y Dermatoestética; Panamericana, 2016; p. 69-74.

**Palabras clave:** Quiste inclusión epidérmico.