



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3458 - DERMATOSIS GLUTIA SENIL, UNA ENTIDAD EN AUGE

M. Valls Gay, M. Vargas Ucles, M. Cuevas y M. Vega Sánchez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Roquetes-Canyelles. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 73 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hepatopatía por virus hepatitis C crónica y psoriasis en placas que consulta a su médico de familia por lesión glútea de meses de evolución. Refiere que desde su jubilación ha perdido peso y lleva una vida sedentaria, pasando largos periodos de tiempo sentado. Explica lesión diferente a las placas que habitualmente presenta de psoriasis, ya que no es pruriginosa. Tampoco es dolorosa ni presenta exudados.

Exploración y pruebas complementarias: Al examen físico presenta placa hiperqueratósica liquenificada en nalga izquierda de unos 3 cm, no descamativa ni exudativa con eritema en forma triangular en surco glúteo. Desde atención primaria se pauta urea al 30% y se indica evitar largos tiempos de sedestación junto con alivio de la presión mediante almohada. Se realiza derivación a dermatología para valorar biopsia de la lesión. La biopsia se informa como una hiperplasia epidérmica con hiperqueratosis y ectasias dérmicas sin signos de malignidad que clínicamente se filia como dermatosis glútea senil.

Orientación diagnóstica: Dermatitis glútea senil.

Diagnóstico diferencial: Úlcera por presión. Amiloidosis sacroanal. Liquen simple crónico.

Comentario final: La dermatosis glútea senil es una entidad frecuente que en los últimos años ha cobrado importancia debido al envejecimiento de la población. Fue descrita por primera vez en Japón en 1978. Se trata de una entidad que aparece sobretodo en individuos menores de 75 años, con bajo peso y que pasan largos periodos en sedestación. Resulta difícil de distinguir de las úlceras de presión, de hecho hay dermatólogos que defienden que es una variante de éstas. Como médicos de familia debemos tener en cuenta esta entidad ya que somos los responsables del manejo de pacientes con patologías crónicas y debemos procurar por su calidad de vida.

Bibliografía

1. Gwak M, Lee M, Shin, M. Seven Cases of Senile Gluteal Dermatoses Developed with Ulcer. [online] Annals of Dermatology. Disponible en: <https://anndermatol.org/DOIx.php?id=10.5021/ad.2017.29.6.799>.
2. Bologna J, Schaffer J, Cerroni L. Dermatología, 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018. p. 1586.

Palabras clave: Dermatitis glútea. Cronicidad. Geriátrica.