

## 424/1770 - DOCTOR, SE ME HA EXTENDIDO AL LABIO

*I. Calleja Guadix<sup>1</sup>, B. Dahl Ridruejo<sup>2</sup>, M. Morillas Escobar<sup>1</sup> y L. Calleja Delgado<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arroyo de la Vega. Alcobendas. Madrid.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rosa de Luxemburgo. San Sebastián de los Reyes. Madrid.<sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Arroyo de la Vega. Alcobendas. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 68 años, sin alergias conocidas, hábito tabáquico activo. Antecedentes de psoriasis en placas con afectación 10% de superficie corporal y papiloma escamoso oral (lengua) en seguimiento por Otorrinolaringología (ORL). Acude para consultar lesión en labio inferior de dos meses de evolución, con crecimiento progresivo y eventual sangrado. Refiere discreta molestia al roce y no ha realizado tratamiento alguno.

**Exploración y pruebas complementarias:** En labio inferior presenta placa eritematosa, brillante, levemente infiltrada, que ocupa la superficie de la semimucosa labial inferior, respetando comisuras y con la superficie erosionada y cubierta por costra amarillenta. A la exploración dermatoscópica no presenta otros rasgos de interés.

**Orientación diagnóstica:** Lesión premaligna compatible con queilitis actínica.

**Diagnóstico diferencial:** Queilitis actínica. Epitelioma basocelular. Carcinoma epidermoide.

**Comentario final:** Se procede a aplicar vaselina pura sobre toda la superficie de la lesión para facilitar el descostrado y eliminación del tejido desvitalizado. Posteriormente se aplica crioterapia. Se pautan recomendaciones sobre fotoprotección y bálsamos reparadores labiales.

### Bibliografía

1. Ferrández C. Dermatología clínica, 3<sup>a</sup> ed. Barcelona. Elsevier España; 2009.

**Palabras clave:** Premaligna. Queilitis actínica.