

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

## 424/2027 - LA IMPORTANCIA DE LA DERMATOSCOPIA

N. Gordo Sánchez<sup>1</sup>, M. Gallardo Murillo<sup>2</sup>, M. Peinado Reina<sup>1</sup> y A. Olivares Loro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 89 años con antecedentes de HTA y FA crónica que acude a consulta tras aparición de lesión en región parietal izquierda de meses de evolución. Refiere que ha aumentado de tamaño y cambios en la coloración.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se cita en consulta de dermatoscopia del centro de salud. Se aprecia lesión policroma irregular asimétrica de 1,5 cm aproximadamente. No presenta adenopatías. Dermatoscopia: pigmentación folicular asimétrica, oclusión folicular y estructuras romboidales.

**Orientación diagnóstica:** Lentigo maligno.

**Diagnóstico diferencial:** Lentigo maligno. Queratosis seborreica. Queratosis actínica pigmentada.

**Comentario final:** Se realiza interconsulta a dermatología preferente. En dermatología se realiza biopsia de la lesión con resultado de melanoma in situ, tipo lentigo maligno. Desde dermatología se deriva al paciente a cirugía maxilofacial para exéresis de la lesión con margen de 0,5 cm. Posteriormente se deriva a oncología médica donde se proponen revisiones cada seis meses con cirugía maxilofacial, dermatología y oncología médica. El lentigo maligno es un subtipo histológico de melanoma, que afecta a adultos de edad avanzada y aparece con frecuencia en la cara y en el cuero cabelludo en forma de mácula hiperpigmentada rodeada de piel con importante daño actínico. El reconocimiento del lentigo maligno en etapas iniciales representa un desafío, y la dermatoscopia es una excelente herramienta de ayuda no invasiva. Los criterios dermatoscópicos clásicos consisten en: pigmentación asimétrica de las aperturas foliculares, estructuras romboidales oscuras, puntos y glóbulos gris pizarra. El diagnóstico precoz posibilita un tratamiento oportuno y adecuado, y mejora el pronóstico.

### Bibliografía

1. Bollea-Garlatti LA, Galimberti GN, Galimberti RL. Lentigo maligno. Claves en el diagnóstico dermatoscópico. Actas Dermosifiliogr. 2016;107:489-99.

**Palabras clave:** Lentigo. Melanoma. Dermatoscopia.