

## 424/3954 - ME HAN SALIDO UNOS GRANITOS

L. Re Moreno<sup>1</sup>, M. Sánchez Fernández<sup>2</sup>, C. Cruz Cruz<sup>3</sup> y A. Moinelo de la Vega<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Ñora. Murcia. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alberca. Murcia. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palmar. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer, española de 63 años, que acude a nuestra consulta porque presenta lesiones múltiples blanquecinas, no pruriginosas ni dolorosas en nariz, cuello y surco nasogeniano que han ido apareciendo progresivamente desde hace semanas. Afebril en domicilio. No relaciona la aparición de las mismas con ningún fármaco nuevo, viaje reciente, alimentos o productos de cosmética de nuevo uso o consumo, contacto con animales, ni exposición solar. No refiere otra clínica, ni antecedentes médico-quirúrgicos de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se visualizan en nariz, cuello y surco nasogeniano lesiones múltiples papulosas, blanquecinas, redondeadas y bien delimitadas de unos 3 mm. No pruriginosas, ni dolorosas, ni sangrantes. No signos de infección. Resto de exploración física sin hallazgos de interés. Se remite a la paciente a Dermatología, donde se realizan punch cutáneos con resultados de fibrofoliculoma/tricodiscoma y mucinosis folicular. Dados los resultados, se realiza estudio genético a la paciente que confirma síndrome de Birt-Hogg-Dubé. Se amplía el estudio con TAC toracoabdominal descubriendo incidentaloma suprarrenal e imagen quística en base pulmonar izquierda.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome de Birt-Hogg-Dubé.

**Diagnóstico diferencial:** Molluscum contagiosum. Quistes de millium. Neurofibroma.

**Comentario final:** El síndrome de Birt-Hugg-Dubé es un trastorno hereditario autosómico dominante poco frecuente, que se caracteriza por el desarrollo de lesiones cutáneas (fibrofoliculoma, tricodiscomas...), tumores renales malignos en su gran mayoría, quistes pulmonares bibasales y neumotórax espontáneos. Debemos sospecharlo en aquellos pacientes, con las lesiones cutáneas descritas y antecedentes personales/familiares de cáncer renal o neumotórax espontáneo. En el caso de nuestra paciente, el estudio de las lesiones cutáneas, dio lugar al diagnóstico de la enfermedad.

### Bibliografía

1. Lencastre A, Ponte P, Apetato M, Nunes L, Lestre S. Birt-Hogg-Dubé syndrome. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2013;88(6):203-5.
2. Dal Sasso AA, Belém LC, Zanetti G, Souza CA, Escuissat, DL, Irion KL, et al Birt-Hogg-Dubé syndrome. State-of-the-art review with emphasis on pulmonary involvement. Respiratory Medicine. 2015;109(3):289-96.

**Palabras clave:** Tricodiscoma. Birt-Hugg-Dubé.