

424/1049 - TRAS LA INFLAMACIÓN...

A. Cabetas García-Ruiz¹, M. Mateo Pascual², M. Leal Salido³ y F. Martínez González¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 89 años, cuyo único antecedente de interés es hipertensión arterial. Acudió con eritema facial derecho sin vesículas e inflamación en labio superior derecho de 5 días de evolución. Negaba fiebre o sensación distérmica. Se inició tratamiento empírico con amoxicilina-clavulánico. Al cabo de 3 días, dada la evolución tórpida, se derivó a Urgencias hospitalarias por sospecha de infección fúngica invasiva vs celulitis por virus varicela-zoster.

Exploración y pruebas complementarias: Cultivo negativo para hongos. PCR virus Varicela: Positivo. Se le pauta abco iv antibiótico endovenoso mejorando tras ingreso de 3 días. Una vez resuelto el cuadro, acudió a consulta donde se objetiva cara normal pero vemos una lesión nueva, hiperpigmentada de 1 cm en región frontal izquierda. La lesión es biopsiada por el servicio de Dermatología.

Orientación diagnóstica: Celulitis por herpes zoster maxilar V2. Lentigo maligno de Dubreuilh.

Diagnóstico diferencial: Queratosis seborreica clásica. Lentigo solar. Queratosis actínica pigmentada. Queratosis liquenoide. Melasma. CBC pigmentado. CEC pigmentado.

Comentario final: El lentigo maligno representa uno de los cuatro tipos de melanoma. Es una lesión cutánea maligna de crecimiento continuo, considerada actualmente como un melanoma in situ (fase de crecimiento radial), que puede evolucionar cuando hay invasión dérmica (fase de crecimiento vertical). Hoy contamos con herramientas muy valiosas y precisas, como son la dermatoscopia no sólo para el diagnóstico sino también para el seguimiento postratamiento quirúrgico. La dermatoscopia ha demostrado ser una técnica sensible y específica para la detección de las primeras características de crecimiento de lentigo maligno y su progresión a lentigo maligno melanoma.

Bibliografía

1. Peralta R, Cohen Sabban E, Susana Puig S, Malvehy J, Cabo H. Dermatol. Lentigo maligno/lentigo maligno melanoma. Dermatoscopia y microscopia de reflectancia confocal como herramientas diagnósticas. Dermatol Argent. 2012;18(5):357-65.

Palabras clave: Lentigo maligno. Dermatoscopia.