



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1902 - UTILIDAD DE LA DERMATOSCOPIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. González Castillo¹, J. Pérez Saugar¹ y P. Pastor Solaz²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Virgen de la Luz. Cuenca. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Virgen de la Luz. Centro de Salud IV. Cuenca.

Resumen

Descripción del caso: Se presentan dos casos de lesiones melanocíticas acrales. Caso 1: varón de 75 años con antecedentes de HTA, DM, TBC ósea en la infancia, sin AP ni AF de melanoma, acude a consulta por dolor en el pie izquierdo, en la cabeza del 5º metatarsiano. En la exploración se observa una lesión melanocítica en el talón. Caso 2: varón de 73 años sin AP ni AF de melanoma consulta por presentar una lesión pigmentada en talón de muchos años de evolución que ha crecido lentamente.

Exploración y pruebas complementarias: Caso 1: como hallazgo casual se observa al explorar un pie una lesión melanocítica en el talón de 4 mm con bordes definidos. En dermatoscopia se observa un patrón paralelo de surco. No se realizan más pruebas complementarias por presentar uno de los patrones de nevus melanocíticos acrales. Caso 2: se observa una lesión acral pigmentada en cara interna posterior del pie izquierdo, mal delimitada de 1,3 × 0,9 cm. En dermatoscopia se observa patrón paralelo de cresta periférico y patrón inespecífico en el centro con color blanco-azulado. Con el diagnóstico de muy probable melanoma se deriva a dermatología de forma urgente. Los resultados histológicos fueron compatibles con melanoma in situ en contacto con uno de los bordes de resección, recomendándose ampliación de márgenes de 0,5 cm al ser in situ.

Orientación diagnóstica: Caso 1: nevus melanocítico acral. Caso 2: melanoma acral.

Diagnóstico diferencial: Nevus melanocítico acral, melanoma acral.

Comentario final: El nevus acral y el melanoma acral son dos lesiones pigmentadas que pueden ser muy similares pero su pronóstico y tratamiento es muy diferente. Los nevus acrales por las características de la piel a este nivel, se ven diferentes a los de otras localizaciones, lo que nos lleva a dudar en muchos casos del diagnóstico. Para su diagnóstico diferencial es clave el papel de la dermatoscopia y realizarla en atención primaria permite un diagnóstico precoz de las lesiones malignas y un mejor pronóstico de éstas.

Bibliografía

1. Desai A, Ugorji R, Khachemoune A. Acral melanoma foot lesions. Part 2: clinical presentation, diagnosis, and management. Clin Exp Dermatol. 2018;43:117-23.

Palabras clave: Melanoma acral. Nevus atípico acral. Dermatoscopia.