



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/4168 - SOY MÉDICO DE FAMILIA Y... UTILIZO LA CRIPTERAPIA

A. Belzunegui¹, R. Cebrecos Tamayo¹, J. López Cejuela² y O. Fernández Casares¹

^{1, 2}Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Laredo. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 88 años, dependiente para actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Acudió a su médico de Atención Primaria por una lesión hiperqueratósica en la frente de años de evolución. Se realizó una biopsia escisional con anestésicos locales en su Centro de Salud, y la muestra se envió a Anatomía Patológica, confirmándose el diagnóstico de queratosis actínica. Posteriormente, en el CS se realizaron se realizaron curetajes, seguidos de dos sesiones de crioterapia con 3 semanas de latencia entre ambas.

Exploración y pruebas complementarias: La crioterapia se realiza en la misma consulta, sin necesidad de anestésico local, y consiste en aplicar sobre la lesión nitrógeno líquido mediante un dispositivo especial de forma intermitente sobre la lesión. En cada sesión se realizan 3 aplicaciones de unos segundos de duración, a una distancia aproximada de 1 cm y en posición vertical. A la aplicación, se crea un halo blanquecino, dejando que la lesión vuelva a su coloración normal antes de las consecutivas aplicaciones. Se utilizan pues, contrastes de temperatura, congelando el tejido de manera rápida y dejando descongelarse lentamente de forma alterna.

Orientación diagnóstica: Los resultados son actualmente visibles. Se produce una destrucción local del tejido de forma eficaz, controlada y sin complicaciones postratamiento, donde la lesión hiperqueratósica se convierte en una piel plana, con pequeñas zonas eritematosas.

Diagnóstico diferencial: Carcinoma escamoso.

Comentario final: Gracias a la correcta utilización de la crioterapia en Atención Primaria, se contribuye a reducir las listas de espera de otras especialidades como la Dermatología. Técnicamente, es un procedimiento sencillo, que se efectúa sobre tejidos superficiales, sin apenas complicaciones. En este caso clínico, la paciente no precisó desplazarse para acudir a Dermatología al hospital de referencia, sino que su propio médico de familia abordó la patología. Por todo ello, la crioterapia debería introducirse en la práctica clínica habitual del médico de familia.

Bibliografía

- Menéndez Villalva C, Gamarra Mondelo T, Fernández Álvarez R, Núñez Losada C, Pérez García M, Bujan Garmendia S. Crioterapia con óxido nitroso en atención primaria. Aten Primaria. 2003;31(2):87-92.
- Carmena-Ramón R, Mateu-Puchades A, Santos-Alarcón S, Lucas-Truyolsa S. Queratosis actínica: nuevo concepto y actualización terapéutica. Aten Primaria. 2017;49(8):492-7.

Palabras clave: Crioterapia. Queratosis actínica. Atención primaria.