



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1541 - DERMATOHELIOSIS. UNA ENTIDAD FRECUENTE POCO CONOCIDA

E. Sáez Gil¹, A. García García², J. Alonso Calleja³ y R. Piedra Castro⁴

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 73 años consulta por aparición de lesión eritematosa geográfica no confluyente en antebrazo izquierdo de 2 semanas de evolución. Niega traumatismo previo, solo refiere que apareció tras rascado en esa zona. Previamente no presentaba ninguna lesión. Tras dos semanas de evolución solo presenta lesiones residuales. Refiere antecedente de exposición solar sin fotoprotección habitual en rostro y ambos antebrazos.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta mácula geográfica eritematosa de unos 2 × 3 cm de diámetro. Lesión plana no sobrelevada sin otras alteraciones. No se observan lesiones similares en resto de superficie corporal ni se modifica con la presión digital. Ante la falta de un diagnóstico preciso se realiza fotografía mediante dermatoscopio DermLite II asociado a smartphone Samsung Galaxy 9 y la adjuntamos, junto con una descripción de la lesión al Servicio de Dermatología de nuestro hospital, mediante tele dermatología, el programa informático disponible para realizar interconsultas a dicho servicio. Se obtiene respuesta en 72 horas.

Orientación diagnóstica: Púrpura por fragilidad capilar debido a dermatoheliosis.

Diagnóstico diferencial: Vasculitis sistémicas. Púrpuras sin vasculitis (por alteración de la pared vascular, alteraciones plaquetarias o síndromes pseudovasculíticos).

Comentario final: La púrpura por fragilidad capilar afecta a pacientes adultos mayores debido a la atrofia de los tejidos dérmicos y al aumento de la fragilidad de los vasos sanguíneos. Se producen equimosis persistentes de color violáceo, limitadas característicamente a dorso de manos y antebrazos, en zonas donde la piel es más delgada y atrófica. Suelen aparecer sin antecedente traumático previo o tras mínimo traumatismo cutáneo, como el caso de nuestra paciente (tras el rascado). Y generalmente se resuelven tras varios días, persistiendo después una coloración marronácea en dicha zona que es causada por depósitos de hemosiderina. Este cambio de coloración puede desaparecer en semanas o meses o ser permanente. No tiene ninguna repercusión patológica y no existe ningún tratamiento eficaz que asegure la desaparición de dichas lesiones. Pueden recomendarse cremas con ácido hialurónico y retinaldehído minimizando los efectos de fragilidad a consecuencia de la edad y fotoenvejecimiento.

Bibliografía

1. Talwar HS, Griffiths CE, Fisher GJ, et al. Reduced type I and type III procollagens in hotodamaged adult human skin. *J Invest Dermatol.* 1995;105:285.

Palabras clave: Dermatoscopia. Enfermedades fotosensitivas. Púrpura.