



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

## 482/539 - GRANULOMA ANULAR VS. NECROBIOSIS LIPOIDICA

R. Gracia Rodríguez<sup>1</sup>, A. Rodríguez Mengual<sup>2</sup>, M. Esojo García<sup>3</sup> y A. Luque Ruano<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bujalance D. Antonio Fernández de Molina y Cañas. Bujalance. Córdoba. <sup>2</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. <sup>3</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Poniente. Córdoba. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bujalance D. Antonio Fernández de Molina y Cañas. Bujalance. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 25 años con diabetes mellitus 1, psoriasis e hipotiroidismo, acude a consulta por aparición de dos manchas en extremidades inferiores, una de ella con aspecto de dermatofibroma. Se comienza tratamiento con corticoide tópico, sin mejoría. Las manchas evolucionan aumentando de tamaño, desarrollando dos placas anulares asintomáticas en muslo y pierna derecha por lo que se deriva al servicio de dermatología para valoración. Tras la consulta de dermatología se pautan numerosos tratamientos con emolientes, corticoides tópicos, pentoxifilina y fototerapia. Solo este último mejoró, aunque mínimamente, su estado. El tratamiento pautado fue infiltración con Clexane 2.000 UI en zona perilesional, el cual mejoró de forma evidente las lesiones. Se pauta seguimiento periódico de la paciente.

**Exploración y pruebas complementarias:** Placas únicas marronáceas claras de diámetro. Exploración dermatoscópica: vasos remarcados y piel ligeramente amarillenta. Biopsia cutánea: punch de 4 mm. Piel con lesiones compatibles con necrobiosis lipoídica o granuloma anular profundo.

**Orientación diagnóstica:** Necrobiosis lipoídica asociada a diabetes mellitus 1.

**Diagnóstico diferencial:** Lipodermatosclerosis. Dermopatía diabética. Sarcoidosis cutánea. Granuloma anular. Xantogranuloma necrobiótico. Mixederma pretibial.

**Comentario final:** La necrobiosis lipoídica es una enfermedad granulomatosa rara de etiología poco clara que se observa con frecuencia en pacientes con diabetes. Debido a su potencia desarrollo de ulceraciones, debe realizarse un diagnóstico precoz. Sin embargo, bibliografía existente concluye que no hay una definida una terapia efectiva. El tratamiento estándar con corticosteroides tópicos o intralesionales no siempre muestra resultados satisfactorios. En la literatura se ha descrito mejoría tras el tratamiento con nicotinamida, pentoxifilina, aspirina, dipiridamol, ticlopidina, clofazimina, tretinoína, colágeno bovino tópicamente e inyecciones intralesionales con heparina. Por este motivo, la atención y terapia personalizada es clave para la recuperación de estos pacientes.

### Bibliografía

1. Ochoa Sánchez EP, Vega Memije ME, Manzanares N, Arenas R. Necrobiosis lipoídica. Artículo de revisión. Dermatología CMQ. 2011;9(4):306-13.
2. Morales-Raya C, Postigo-Llorente C. Necrobiosis lipoídica. Más dermatol. 2017;27:6-13.

**Palabras clave:** Necrobiosis. Granuloma. Diabetes mellitus.