



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



312/57 - ¿SERÁ UN GRANULOMA ANULAR?, ¿Y UN CARCINOMA BASOCELULAR? ¿HABRÁ ALGÚN TRASTORNO METABÓLICO SUBYACENTE?

(1) Martín Enguix, David; (2) Salazar Nievas, María Del Carmen; (3) Hidalgo Rodríguez, Abraham; (4) Aguirre Rodríguez, Juan Carlos; (5) Mené Llorente, María; (6) Morales Rodríguez, Cecilio.

(1) Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada. (2) Dermatóloga. Hospital universitario Virgen de las Nieves. Granada. (3) Médico de Urgencias. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. (4) Médico de Familia. Centro de Salud Fortuny Velutti. Granada. (5) Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gran Capitán. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 63 años que acude a consulta de atención primaria por lesión en dorso de la mano izquierda de 7-8 meses de evolución con prurito ocasional, sin otra clínica acompañante. El paciente no refiere antecedentes personales de interés, ni toma medicación habitual.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se observa una placa anular de 1cm de diámetro de aspecto pardo-rojiza de consistencia blanda compatible inicialmente con granuloma anular. Dada la sospecha inicial se solicita analítica para descartar proceso endocrino-metabólico subyacente y se pautan corticoides tópicos. En la segunda consulta se realiza dermatoscopia manual donde se observan telangiectasias arboriformes, áreas blanquecinas y parches amarillentos. Además, se valora la analítica: glucosa 265 mg/dl, GGT 83U/l, colesterol total 320 mg/dl, HDL 54 U/l, LDL 236 mg/dl, triglicéridos 472 mg/dl, HbA1c 9,6%. Resto normal. Por tanto, se diagnostica al paciente de Diabetes Mellitus y de dislipemia. Finalmente se consulta con dermatología donde se diagnostica al paciente de necrobiosis lipoídica mediante biopsia punch.

Juicio clínico: Necrobiosis lipoídica diabetorum. Diabetes Mellitus tipo II

Diagnóstico diferencial: Dado aspecto macroscópico de la lesión la primera sospecha diagnóstica fue granuloma anular, pero con los resultados de la dermatoscopia y los hallazgos analíticos la duda diagnóstica se amplió hacia carcinoma basocelular y necrobiosis lipoídica, ya que ambas dermatosis pueden presentar telangiectasias arboriformes en la dermatoscopia.

Comentario final: La diabetes se asocia a diversas manifestaciones cutáneas: necrobiosis lipoídica, granuloma anular, acantosis nigricans, xantomas e infecciones cutáneas y fúngicas. Aproximadamente uno de cada tres pacientes tiene una lesión cutánea característica al diagnóstico, de ahí la importancia del conocimiento de dichas lesiones. Solo un 16% de las necrobiosis lipoídicas subyacen a una diabetes mellitus. Además, se considera rara en la población de pacientes diabéticos. La existencia de una necrobiosis lipoídica no se ha asociado con el grado de control ni severidad de la diabetes, tan solo con unos requerimientos superiores de insulina.

Bibliografía

-Wana K, Rosenbach M. Necrobiosis lipoidica. En: Callen, J ed. UpToDate. [Citado 22 febrero 2018]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/necrobiosis-lipoidica/print>

Palabras clave: Necrobiosis lipoídica. Diabetes