Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):172

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

333/85 - Y SE HIZO LA LUZ...CON EL DERMATOSCOPIO

F. Pedroche González[1], D. Palacios Martínez[2], M. Montes Belloso[3], A. Pelaz Calle[4].

[1]Médico Residente de 1er año. Hospital Universitario de Getafe. Centro de Salud Sector III. Madrid.[2]Médico de Familia. Centro de Salud Sector III. Madrid. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Madrid.[4]Enfermero. Hospital Virgen del Mar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 72 años que acude a consulta por tos seca persistente de 3 días de evolución, con odinofagia y malestar general. No fiebre ni sensación distérmica. No disnea ni dolor torácico. No otros síntomas. Antecedentes Personales: polinosis, dislipemia e hipertrofia benigna de próstata. Destacamos ependimoma en fosa posterior que fue tratado mediante radioterapia en 2001. Tratamiento habitual: Budesonida 100 mcg 1-0-1, Cetirizina 10 mg 1-0-0, Tamsulosina/Dutasterida 0.5/0.4 mg 1-0-0, Omeprazol 20 mg 1-0-1 y Simvastatina 20 mg 1/24h.

Exploración y pruebas complementarias: Faringe hiperémica, sin hipertrofia amigdalar ni exudados. Auscultación Cardíaca: rítmica sin soplos ni extratonos. Auscultación Pulmonar: Murmullo vesicular conservado, crepitantes bibasales. Inspección: lesión redondeada y pigmentada, de 1 cm de diámetro, a nivel de la apófisis espinosa D10-D12. En cuero cabelludo y región perauricular derecha, se observan otras dos lesiones con similares características macroscópicas. Dermatoscopia: retículo pigmentado atípico, asimetría y velo azul blanquecino. Puesto que la lesión presenta criterios de gravedad según la Regla de los 3 puntos, se deriva a Dermatología de manera Urgente; Realizan biopsia y estudio anatomopatológico de las lesiones, siendo diagnosticadas de carcinoma basocelular.

Juicio clínico: Carcinoma basocelular.

Diagnóstico diferencial: Melanoma, carcinoma basocelular, queratosis seborreica.

Comentario final: Las neoplasias cutáneas son los tumores con mayor prevalencia en la especie humana, siendo el carcinoma basocelular el más frecuente (75%), seguido del carcinoma epidermoide y del melanoma (4%). Su incidencia ha ido aumentando con el paso de los años pero su supervivencia ha mejorado a causa de la mejoras en el manejo y diagnóstico precoz de estas lesiones. Sin embargo, en España fallecen unas 710 personas al año por causa de un melanoma. Por todo ello, destacamos el uso de la dermatoscopia como herramienta diagnóstica precisa y fácilmente aplicable en la consulta de Atención Primaria.

Bibliografía

Palacios Martínez D, Díaz Alonso R. Dermatoscopia para principiantes (ii): estructuras dermatoscópicas y métodos diagnósticos. Semergen. 2017;43(4):312-317.

Palabras clave: Dermatoscopia. Regla de los 3 puntos. Algoritmo BLINCK. Cáncer de piel.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.