



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

P-022 - TELANGIECTASIAS: UN DIAGNÓSTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

A.B. Lara Muñoz, L. Barrios Blasco y A. Morales Valverde

CS Santa Rosa.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años que acude, por primera vez, a consulta de atención primaria por telangiectasias en tórax y máculas eritemato-purpúricas, de carácter evanescente, distribución generalizada, sin afectación palmo-plantar, de varios meses de evolución sin mejoría tras tratamiento con corticoides y antihistamínicos. Refiere prurito. Afebril. Antecedentes personales: HTA. EPOC. Antecedentes familiares: sin interés.

Exploración y pruebas complementarias: Arañas vasculares en tórax que desaparecen a la vitropresión. Máculas eritemato-purpúricas generalizadas y nevus rubí. Hepatomegalia de un traves de dedo. Fetur enólico. Analítica: elevación de transaminasas ($AST > ALT$) y GGT. macrocitosis, hipercolesterolemia e hiperuricemia. Ecografía abdominal: hígado graso.

Juicio diagnóstico: Hepatopatía alcohólica.

Diagnóstico diferencial. Telangiectasias: trastornos cutáneos primarios: Lineales: Cara: acné rosácea, lesiones actínicas. Piernas: telangiectasia esencial, hipertensión venosa. Poiquilodermia: radiación ionizante. Angioma arácnneo: idiopático, embarazo. Enfermedades sistémicas: lineales: síndrome carcinoide, mastocitosis. Poiquilodermia: enfermedades autoinmunitarias. Retiniformes: esclerodermia. Periungueales: enfermedad Osler-Rendu-Weber. Patognomónicas de lupus eritematoso, esclerodermia y dermatomiositis. Papulosas: telangiectasia hemorrágica hereditaria. Angioma arácnneo: cirrosis.

Comentario final: El consumo de alcohol para cuyo diagnóstico, se han utilizado diferentes cuestionarios (CAGE, Audit, Malt), así como parámetros analíticos y signos/síntomas físicos, forma parte de nuestra cultura, constituyendo una de las principales causas de hepatopatía un consumo excesivo y prolongado. Si bien, su abuso, puede llegar a producir diferentes manifestaciones cutáneas. De hecho, existen datos que evidencian que el total de pacientes alcohólicos, acaban presentando algún tipo de lesión cutánea, siendo las telangiectasias y nevus rubí las más frecuentes, así como, la xerodermia. Por otro lado, estos pacientes tienen un lecho ungueal que puede ser desde normal hasta presentar una gran diversidad de alteraciones. También, presentan mayor tendencia a infecciones cutáneas e hiperpigmentación. Otros estigmas de hepatopatía crónica: eritema palmar, también observado en embarazo, tirotoxicosis y otras enfermedades inflamatorias crónicas. Ginecomastia. Circulación colateral abdominal. Contractura Dupuytren. Hipertrofia parotidea. Atrofia testicular. Con lo que respecta a las pruebas de laboratorio, en la hepatopatía alcohólica puede existir: Macroцитosis con o sin anemia. Aumento de GGT. Elevación de transaminasas ($AST/ALT > 2$). Otras determinaciones a realizar incluirían: transferrina carbohidrato-deficiente, b-hexosaminidasa y la presencia de priones mediante hibridación in situ. No obstante, el diagnóstico definitivo de esta hepatopatía, requiere la

realización de una biopsia hepática. En conclusión, el conocimiento claro y preciso de las alteraciones dermatológicas asociadas al alcoholismo pueden facilitar la detección temprana del consumo abusivo. Y dado que, la clave del tratamiento de esta hepatopatía se halla en la abstinencia completa, una exploración física de un órgano tan expuesto como la piel, podría permitir una detección e intervención temprana.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bolognia JL, Braverman IM. Manifestaciones cutáneas enfermedades internas. En: Fauci, Braunwald, Kasper, Hauster, Longo, Jameson, et al. Harrison: principios de medicina interna, 17^a ed.: Interamericana Mc Graw-Hill; 2009.
2. Boye A, Zou YH, Yang Y. Metabolic derivatives of alcohol and the molecular culprits of fibro-hepatocarcinogenesis: Allies or enemies? World Journal of Gastroenterology. 2016;22:50-71.
3. Torres Taslakoff AG, Cassata A, Salomón S, Alasino M, Murga Y, Parra V, et al. Manifestaciones cutáneas en el paciente alcohólico. XXXIII Jornadas nacionales de residencias de medicina clínica. Buenos Aires, 2007.