

IMÁGENES EN MEDICINA DE FAMILIA

Tofos miliares-*like*: expresión cutánea poco común de la gota

Milia-type tophi: Uncommon cutaneous manifestation of gout

M.B. Cívico-Ruiz* e I.M. Coronel-Pérez

Departamento de Dermatología, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España

Varón de 52 años, con antecedente de hiperuricemia, que consultó por pápulas asintomáticas localizadas en la parte posterior de ambos muslos de 4 meses de evolución. A la exploración física, presentaba múltiples pápulas blanco-amarillentas firmes de 2-3 mm sobre una base eritematosa, algunas de ellas agrupadas en la superficie posterior de ambos muslos (fig. 1). Se realizó un estudio histológico que mostró un depósito hialino en dermis rodeado de ocasionales histiocitos e infiltrado inflamatorio, siendo compatible con tofo gotoso. Tras conseguir un adecuado control del

ácido úrico con febuxostat, las lesiones disminuyeron discretamente.

Los tofos miliares-*like* son una forma clínica cutánea poco frecuente de gota. Se caracteriza por la aparición de múltiples pápulas tipo milio sobre una base eritematosa¹. La mayoría de los casos se localizan en los pulpejos de los dedos de las manos («finger pad tophi») o extremidades inferiores, a diferencia de la localización periarticular habitual de los tofos gotosos clásicos^{2,3}. Aunque la etiopatogenia es desconocida, se han propuesto algunas explicaciones para el

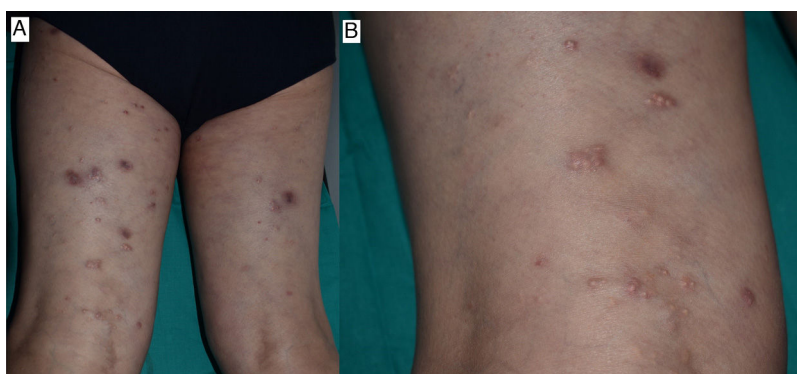


Figura 1 a y b) Pápulas blanquecinas agrupadas sobre una base eritematosa en parte posterior de extremidades inferiores.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: belencivico@gmail.com (M.B. Cívico-Ruiz).

desarrollo de estas lesiones intradérmicas en regiones periféricas, como la precipitación de cristales de ácido úrico ante menor temperatura o traumatismos repetitivos en estas zonas acras¹. Esta presentación clínica puede simular otras enfermedades como xantomas, nódulos reumatoides o calcinosis cutis, por ello debemos sospecharlo ante pacientes con hiperuricemia, pudiendo a veces ser la primera manifestación clínica de gota. El tratamiento hipouricemiente suele ser efectivo para la resolución de lesiones pequeñas y la cirugía se puede utilizar para eliminar lesiones de mayor tamaño^{3,4}.

Responsabilidades éticas

Los autores declaran que se ha respetado la privacidad del sujeto y que cuentan con el consentimiento informado del paciente para la publicación de las imágenes.

Financiación

Los autores declaran que no se ha recibido ninguna fuente de financiación para la elaboración del presente artículo

Bibliografía

1. Shukla R, Vender RB, Alhabeeb A, Salama S, Murphy F. Milial Gout (a new entity). *J Cutan Med Surg*. 2007;11:31–4, <http://dx.doi.org/10.2310/7750.2007.00002>.
2. Kim M, Lee SI, Cheon YH. Unusual milia-type intradermal tophi in a patient with gout. *Korean J Intern Med*. 2018;352, <http://dx.doi.org/10.3904/kjim.2018.352>.
3. Braun-Falco M, Hofmann SC. Tophaceous gout in the finger pads. *Clin Exp Dermatol*. 2010;35:e22–3, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2230.2009.03331.x>.
4. Aguayo RS, Baradad M, Soria X, Abal L, Sanmartín V, Egido R, et al. Unilateral milia-type intradermal tophi associated with underlying urate subcutaneous deposition: An uncommon cutaneous presentation of gout. *Clin Exp Dermatol*. 2013;38:622–5, <http://dx.doi.org/10.1111/ced.12084>.