



ID:

## “CUANDO TODA TOS NO ERA COVID”

Romero Pineda, E<sup>1</sup>; Batista Cavrois, A<sup>2</sup>; González Fernández, C<sup>3</sup>; (<sup>1</sup>R1 MF y C, <sup>2</sup>R3 MF y C; <sup>3</sup>Médica de familia. C.S Puerta Bonita, Madrid)

### MOTIVO CONSULTA Y ANTECEDENTES

Varón de **56 años** con antecedentes personales de **HTA** acude a consulta en la época “preCOVID” por tos de una semana de evolución, sin fiebre ni disnea.

En la exploración física llama la atención una lesión pigmentada en la espalda que se decide ver con el dermatoscopio.



### EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

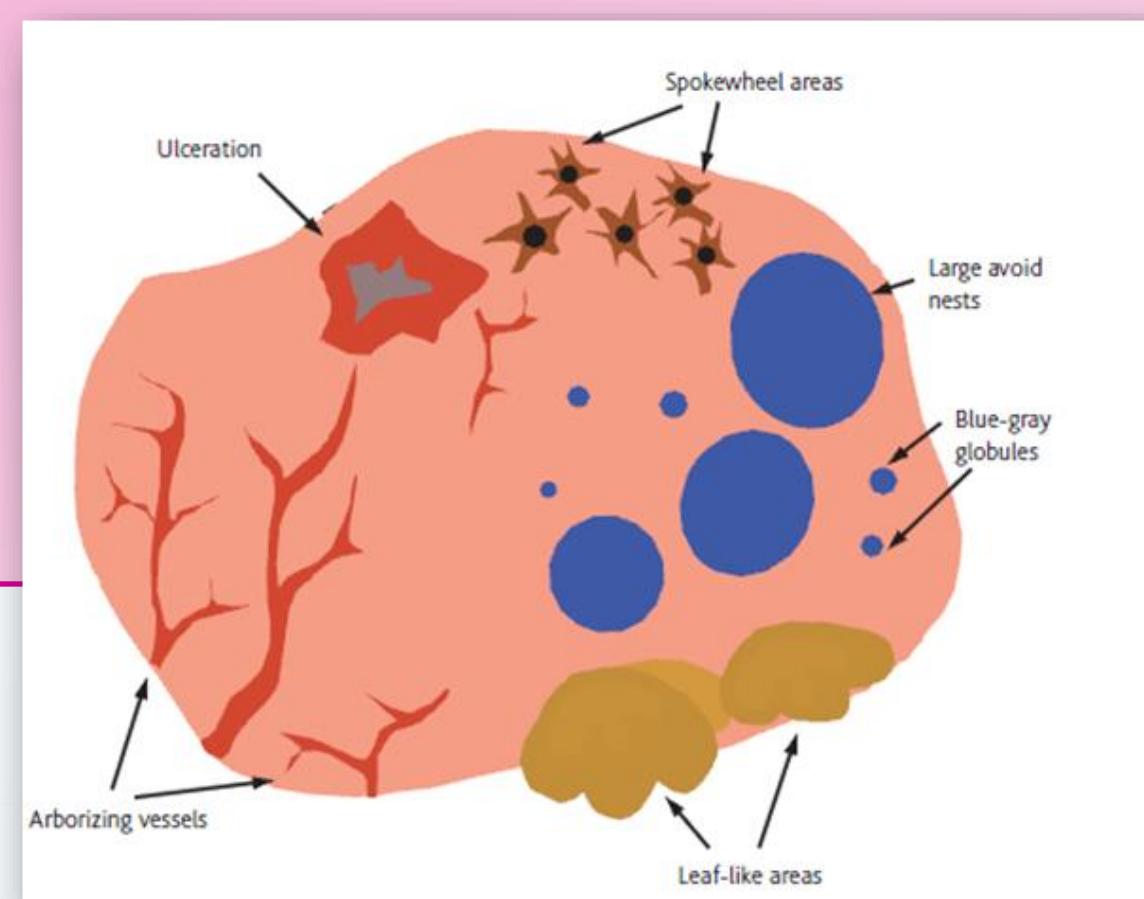
#### Dermatoscopia de una lesión pigmentada:

1) ¿Es melanocítica?

- **NO**: No presenta retículo, glóbulos ni proyecciones.

2) Al tratarse de una **lesión no melanocítica**, debemos pensar en carcinoma basocelular o queratosis seborreica:

- **Vasos ramificados** ✓
- **Nidos ovoides** ✓
- **Ruedas de carro** ✓
- Hojas de arce ✗
- **Glóbulos azul-gris** ✓
- Ulceración ✗

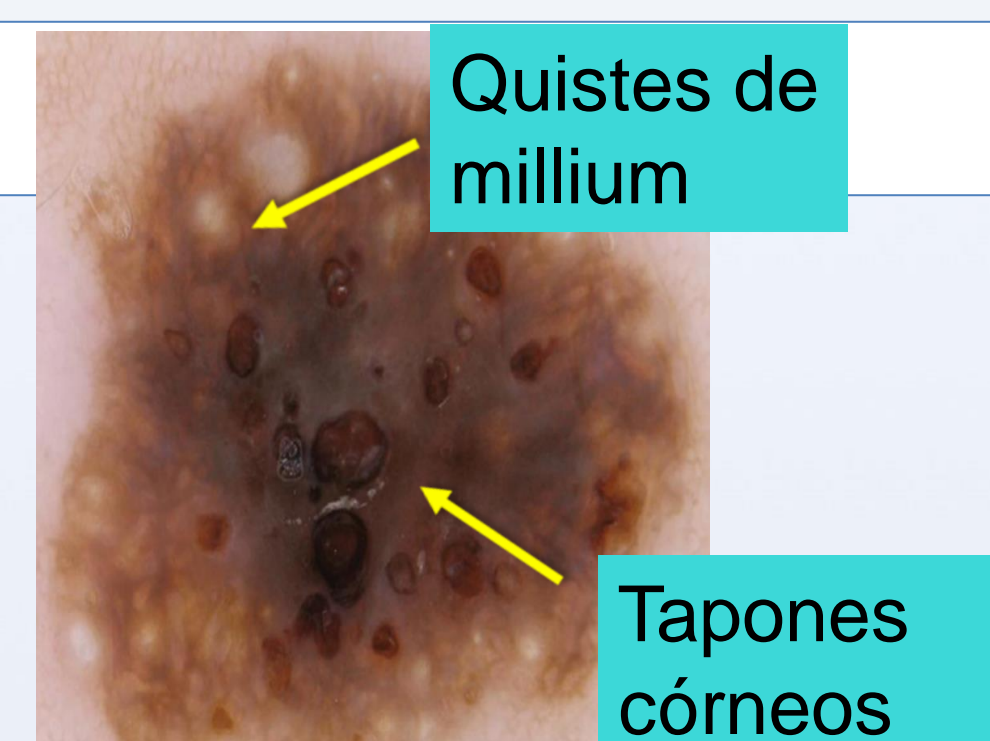
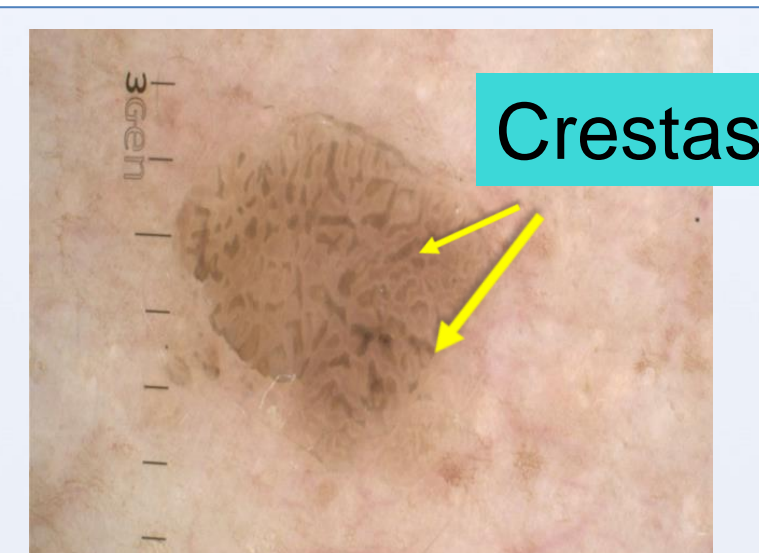


### DIAGNÓSTICO

Estos hallazgos son sugerentes de **carcinoma basocelular**

### DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Al ser una lesión no melanocítica se debe hacer diagnóstico diferencial con la **queratosis seborreica**, en la cual se pueden observar: **crestas**, **fisuras**, **tapones córneos** o **quistes tipo millium**.



### CONCLUSIÓN

El **carcinoma basocelular** es el **cáncer más frecuente** en el ser humano. Afectando sobre todo a mayores de 40 años con fototipos I-II y alta exposición solar durante su juventud. Se debe hacer hincapié en el uso de la dermatoscopia en atención primaria para una **derivación adecuada** y **tratamiento precoz**, pues es una técnica rápida y sencilla que permite mejorar la identificación de lesiones cutáneas sugestivas de malignidad.

#### PALABRAS CLAVE:

Carcinoma basocelular, Detección Precoz del Cáncer, Atención Primaria de Salud.