

## ¿CUERNO O VERRUGA?

Autores: GM Saiz Ladera , PA Vélez Arredondo, RA García Pliego

**Palabras clave:** verrugas, diagnóstico, Atención Primaria.

**Antecedentes médicos:** HTA, dislipemia, tabaquismo  
Neurofibroma.

**Motivo de consulta:** varón de 61 años con lesión en la cara  
externa del brazo, que cae y recidiva rápidamente en el mismo  
punto durante los últimos 4-5 años.

**Exploración física:** pápula de aproximadamente 6mm de base,  
con una prolongación de aspecto hiperqueratósico.

Tras interconsulta mediante teledermatología, y ante sospecha de  
posible cuerno cutáneo, el paciente es citado en el segundo nivel.

**Plan de tratamiento:** curetaje y estudio de la muestra.

**Diagnóstico anatomopatológico:** Verruga vulgar. Lesión benigna.



### **Conclusiones:**

- El diagnóstico de las verrugas es clínico y no suele ofrecer dificultades en lesiones típicas.
- Ocasionalmente por su aspecto, pueden plantear dudas diagnósticas con otras lesiones, en este caso, con un cuerno cutáneo.
- **La sospecha de cuerno cutáneo requiere de estudio anatomopatológico**, pues casi un tercio de ellos pueden tener asociadas lesiones malignas o premalignas.

### **Bibliografía**

- Copcu E, Sivrioglu N, Culhaci N. Cutaneous horns: are these lesions as innocent as they seem to be?. *World J Surg Oncol*, 2 (2004), pp. 18
- Hermida Pérez JA, Bermejo Hernández A. Cuerno cutáneo, queratosis actínica y carcinoma espinocelular. A propósito de un caso clínico. *Semergen*.2013;39(2):113-116