



SOMaMFyC

XXIX CONGRESO

MIRANDO HACIA ADELANTE

ID: 051

## “Un rotulador nos dio la clave”

Ana Delgado Suárez, Kostantinos Tsalavoutas Psarras, Carmen Sanz Rodrigo. Centro de Salud Puerta Bonita.

### CASO CLÍNICO

Mujer de 57 años sin AP de interés, consulta por lesión pigmentada en palma de mano izquierda de 1 año de evolución, con crecimiento progresivo en los últimos meses.

### EXPLORACIÓN FÍSICA

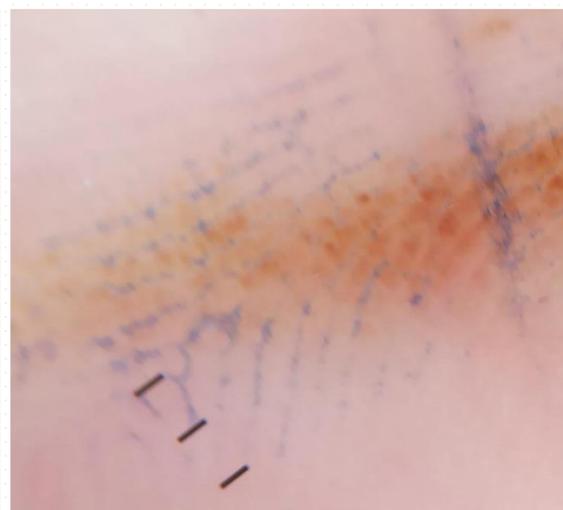
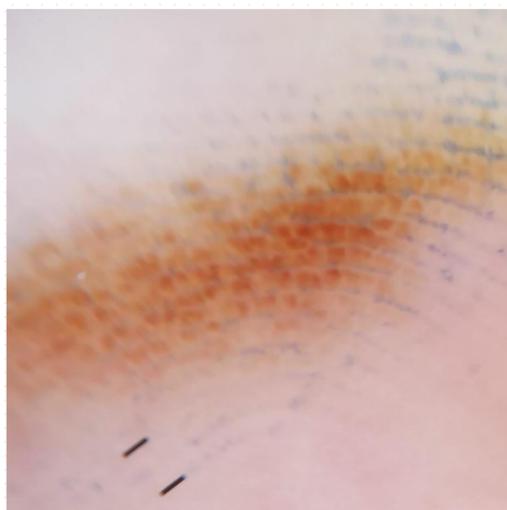
Mácula lineal de 1cm, color marrón, homogénea. Lesión milimétrica similar en borde externo. Sin cambios al frotar con alcohol.



### DERMATOSCOPIA



### TEST DE LA TINTA



Se observa distribución de la pigmentación lineal con aparente **patrón en paralelo en las crestas** del dermatoglifo. Esta distribución de la pigmentación se confirma con el test de la tinta, que orienta el diagnóstico de sospecha (malignidad) y obliga a la derivación para valoración de biopsia.

### CONCLUSIONES

- Los criterios dermatoscópicos sugestivos de malignidad en lesiones pigmentadas en partes acras, son muy distintos de los criterios en el resto de la piel.
- La piel, en estas partes, forma surcos y crestas, lo que constituye el dermatoglifo propio de cada persona.
- Según distribución de la melanina:

#### PATRONES BENIGNOS (nevus):

- Patrón paralelo del surco
- Patrón en celosía
- Patrón fibrilar.

#### PATRONES MALIGNOS (melanoma):

- Patrón paralelo de la cresta.

Todavía no conocemos el diagnóstico final de la lesión de la paciente, pero nuestro papel como médicos de Atención Primaria, ante una lesión como esta, es la sospecha y el intento de diagnóstico precoz mediante una derivación adecuada a dermatología.