

## MEDICINA EN IMÁGENES

# Pápulas amarillas queratósicas palmoplantares y dolor abdominal crónico



## Yellow keratotic palmoplantar papules and chronic abdominal pain

F.J. Navarro-Triviño\* y R. Ruíz-Villaverde

Servicio de Dermatología y Venereología, Hospital Universitario San Cecilio, Granada, España

Disponible en Internet el 20 de abril de 2019



Figura 1

Varón de 82 años que presentaba pápulas amarillas queratósicas en palmas y plantas de 5 años de evolución. No asociaba otros antecedentes personales de interés, salvo dolor abdominal crónico. A la exploración mostró pápulas

queratósicas puntiformes (fig. 1) no confluyentes en palmas y plantas, algunas de ellas invertidas, dolorosas a la presión. El estudio histopatológico mostró columnas compactas de hiperqueratosis e hipergranulosis, sin signos inflamatorios en dermis y sin laminilla corneida. El diagnóstico fue compatible con queratodermia palmoplantar tipo *punctata*. Se realizó estudio de extensión mediante analítica de sangre, TC abdominal y endoscopia digestiva,

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [fntmed@gmail.com](mailto:fntmed@gmail.com) (F.J. Navarro-Triviño).

cuyos hallazgos fueron compatibles con adenocarcinoma de colon.

Las queratodermias palmoplantares tipo *punctata* pueden ser hereditarias, cuyas lesiones aparecen en la adolescencia, donde la tipo I de Buschke-Fisher-Brauer es la más frecuente. Las adquiridas son secundarias a la exposición a arsénico, o bien paraneoplásico, como nuestro paciente. El adenocarcinoma de colon es el tumor maligno más frecuentemente asociado a este cuadro, aunque también se ha asociado con linfomas de Hodgkin,

adenocarcinoma renal y pancreático o cáncer de mama, entre otros.

El tratamiento con queratolíticos tópicos y retinoides orales presenta resultados muy variables. En aquellos casos paraneoplásicos, la resolución completa del tumor no siempre se asocia con la mejoría clínica de las lesiones.

La edad de aparición de las lesiones y la correcta anamnesis de síntomas sistémicos son fundamentales para detectar los casos de origen paraneoplásico.