

Casos Clínicos

# Mujer con pigmentación cutánea generalizada

**Montserrat Rubio Villar<sup>1</sup>, Laura Clotet Rometo<sup>2</sup>,  
Eva Pablos Herrero<sup>3</sup>**

1 CAP Canaletes.Cerdanyola Vallès

2 Unitat de TBC.Rambla Terrassa.

3 CAP Sant Oleguer. Sabadell.

## **CORRECTORAS**

Lurdes Alonso (Comité editorial)

Rosa Senán (Grupo de trabajo de Dermatología)

Correspondencia:

**Montserrat Rubio Villar**

Dirección electrónica: [mrubio@camfic.org](mailto:mrubio@camfic.org)

Publicado: 1 de septiembre del 2009

Butlletí 2009,27:11

Éste artículo está disponible en:

[http://butlleti.camfic.org/Volum\\_26/CC\\_Dona\\_Pigmentacio\\_Cutania\\_Generalitzada\\_CAST.aspx](http://butlleti.camfic.org/Volum_26/CC_Dona_Pigmentacio_Cutania_Generalitzada_CAST.aspx)

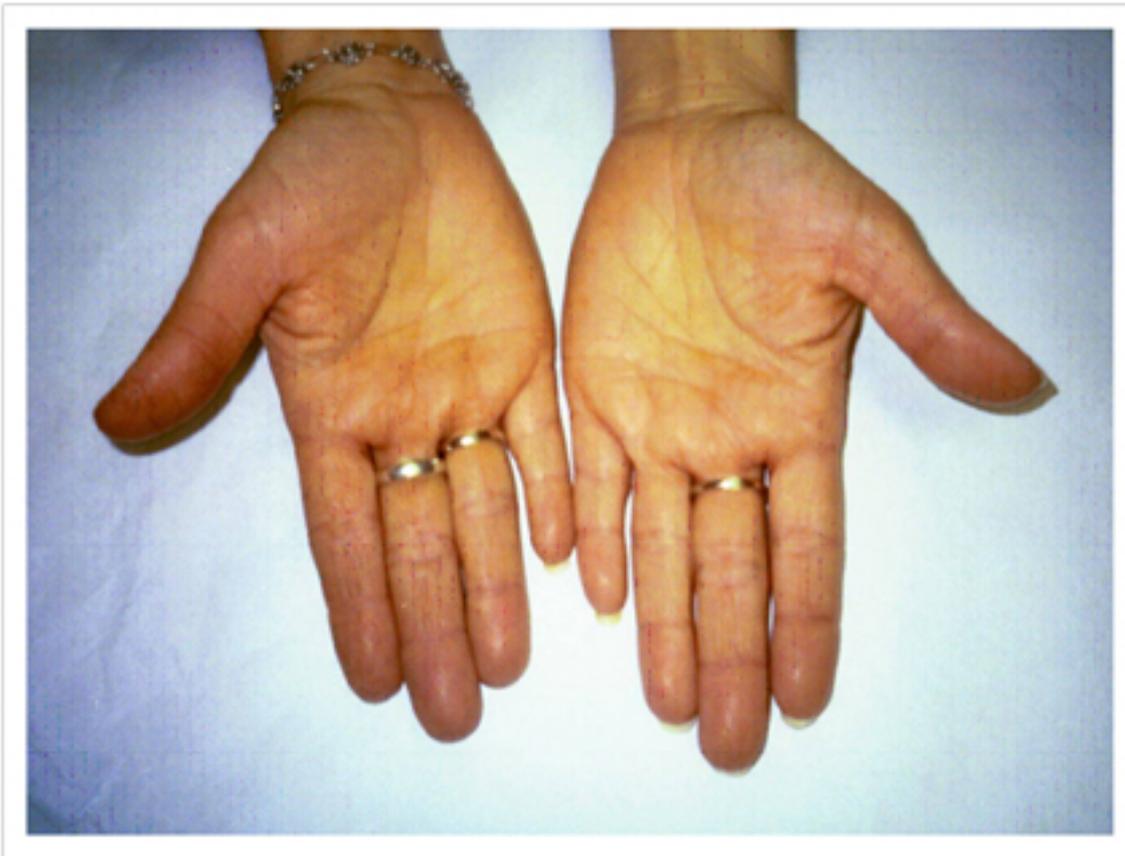
Éste es un artículo Open Access distribuit según licencia de Creative Commons

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/>)

## Introducción

La carotinemia se caracteriza por la pigmentación amarillenta de la piel secundaria al aumento de betacarotenos en sangre. La causa más frecuente de carotinemia es el consumo excesivo de alimentos ricos en carotenos y con menos frecuencia, es por cirrosis hepática, diabetes, insuficiencia renal, hipotiroidismo, enfermedades metabólicas, tóxicos y fármacos. En la exploración física destaca coloración amarillo-naranja de predominio en palmas de las manos (**Figura 1**), plantas de los pies y pliegues faciales, respetando la conjuntiva. No otras lesiones cutáneas. Palpación abdominal no dolorosa y sin masas ni megalias. No edemas. Se pide analítica con Coombs directo (-), amilasa pancreática 24, Anticuerpos antimitocondriales (-), aerología HVB(-), VHC(-), ALT 10, GGT 6, bilirrubina total 0.28) y ecografía abdominal, que resultaron normales excepto anemia ferropénica (Hb9,1, Ht 31,6, VCM 64,1, Fe 17, Ferritina 6,2, Trasf 354, IST 3,62%, vitamina B12 652, folats 6,73, haptoglobina 2,2), sin encontrarse causa hepática ni medicamentosa por el cuadro "ictérico".

**FIGURA I.** Palmas de las manos de la paciente



Se reinterroga a la paciente respecto a sus hábitos alimentarios, destacándose una elevada ingesta de verduras y frutas ricas en carotenos (zanahoria, tomate, naranja, melocotón, pimiento, albaricoque, espinacas). Dados los datos clínicos y analíticos se orienta el caso como hiperbetacarotemia.

Se trata con corrección dietética, con la que se reduce la coloración progresivamente en 4-6 semanas.

## Discusión

La carotinemia es una entidad clínica caracterizada por la pigmentación amarillo-anaranjada de la piel, sobre todo en palmas, plantas y pliegues cutáneos, respetando la conjuntiva (lo que nos permite realizar el diagnóstico diferencial con la ictericia).

Es necesario realizar un estudio analítico y ecografía abdominal para descartar enfermedades hepáticas, renales, tiroideas, hematológicas, metabólicas, tóxicas y medicamentosas que pueden causar carotinemia.

La historia dietética ayuda a sospechar la ingesta elevada de alimentos ricos en carotenos (zanahoria, tomate, naranja, pimiento, espinacas). La desaparición progresiva de la pigmentación en 4-6 semanas después de la suspensión de los alimentos nos confirma el diagnóstico.

## Bibliografía

Pubmed: Carotinemia vegetales

1.Harrison Principios de Medicina Interna 15ª edición. Capítulo 55: Estudio del paciente con trastornos cutáneos. Páginas 362-366.

2. J. Altet Torné, M. P.Boncompe Vilanova y A.Macaya Pascual.Carotenodermia de origen alimentario.FMC en Atención Primaria. Volumen 8.Nº 2, Febrero 2001:128-129
3. Pitetti RD. Carotinemia. (Monografía de Internet, revisión 18 enero 2006). Disponible: [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
4. Aloy Pantin M, Torres Peris V.Clinical feature of carotinemia.Med Cutan Ibero Lat Am 1985;13 (1):31-34