

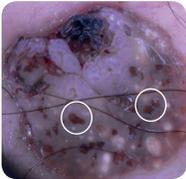
Queratosis seborreicas

Criterios dermatoscópicos



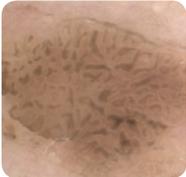
Milium

Blancos y redondos.



Tapones córneos

Oscuros y redondos. También pueden verse en nevus dérmicos.



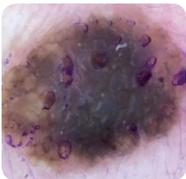
Fisuras y crestas



Queratina

Se desprende al rascar. También en queratosis actínicas y carcinoma escamoso.

La tinta ayuda a ver los tapones córneos y las fisuras



Si existen dudas de la existencia de tapones córneos o fisuras, podemos pintar la lesión con un rotulador quirúrgico, quitar con un poco de alcohol el exceso y volver a mirar.

- De manera excepcional podemos encontrar tapones córneos en melanomas.
- Ante una lesión con tapones córneos, debemos consultar/biopsiar si vemos:
 - Azul
 - Criterios de lesión melanocítica (glóbulos, retículo o proyecciones)

Abra completamente el tríptico para su correcta lectura



DERMATOSCOPIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Anamnesis básica del paciente con lesión pigmentada

- ¿Edad?
- ¿Desde cuándo tiene la lesión?
- ¿Ha cambiado?
 - ¿Desde cuándo?
 - ¿Qué cambio ha notado?
 - ¿El cambio ha sido progresivo o brusco, en pocos días?
- ¿Tiene antecedentes personales o familiares de melanoma?

Autores

Montse Andreu, Mar Ballester, Octavi Figueras, David García, Teresa Mateu, Sandra Pons, Rosa Senán, Mireia Serrano, Clara Vilavella
(Especialistas en medicina familiar y comunitaria)

Marc Sagristà Garcia
(Especialista en dermatología)



@lapellcamfic



dermatoscopia.camfic.cat



dermato@camfic.org

3 PUNTOS DE SOYER Derive si hay 2 o más puntos

Asimetría de color o estructuras



ASIMETRÍA = 1 punto

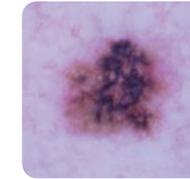
Debemos valorar si existe asimetría evidente de colores y estructuras, no de forma.



SIMETRÍA = 0 puntos

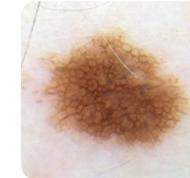
No debemos valorar la forma de la lesión, sino si tiene estructuras y colores de forma armónica.

Retículo atípico



RETÍCULO ATÍPICO = 1 punto

Presenta líneas burdas, de grosor irregular y orificios no uniformes.



RETÍCULO TÍPICO = 0 puntos

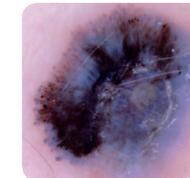
Presenta líneas regulares con orificios uniformes.

Presencia de color blanco o azul (puntúa solo un punto en el caso de que estén los dos)



BLANCO = 1 punto

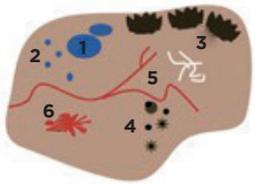
Color blanco, más blanco que la piel de alrededor, en forma de crisálidas o regresión.



AZUL = 1 punto

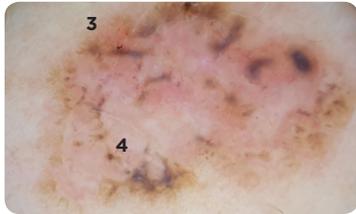
Color gris azulado, que no es marrón pero tampoco negro.

Carcinoma basocelular



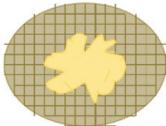
Vemos 1 de los siguientes:

1. Nidos ovoides
2. Glóbulos azul gris
3. Hojas de arce
4. Ruedas de carro
5. Telangiectasias
6. Más de una ulceración



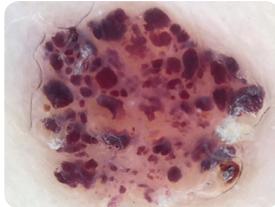
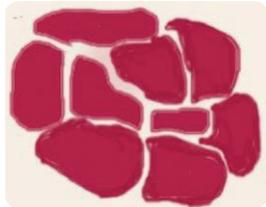
Dermatofibroma

Signo del oyuelo.
Tacto duro, como una cicatriz.



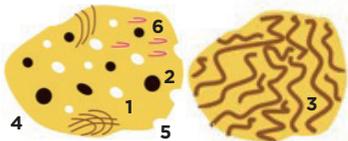
Angioma

Si vemos lagunas de color rojo-violáceo en ausencia de vasos.



Queratosis seborreica

Ver el dorso del tríptico.



1. Miliun
2. Tapones córneos
3. Crestas y fisuras
4. Final abrupto
5. Bordes apollillados
6. Vasos en horquilla

DERMATOSCOPIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

¿Observa alguna de estas 3 estructuras?



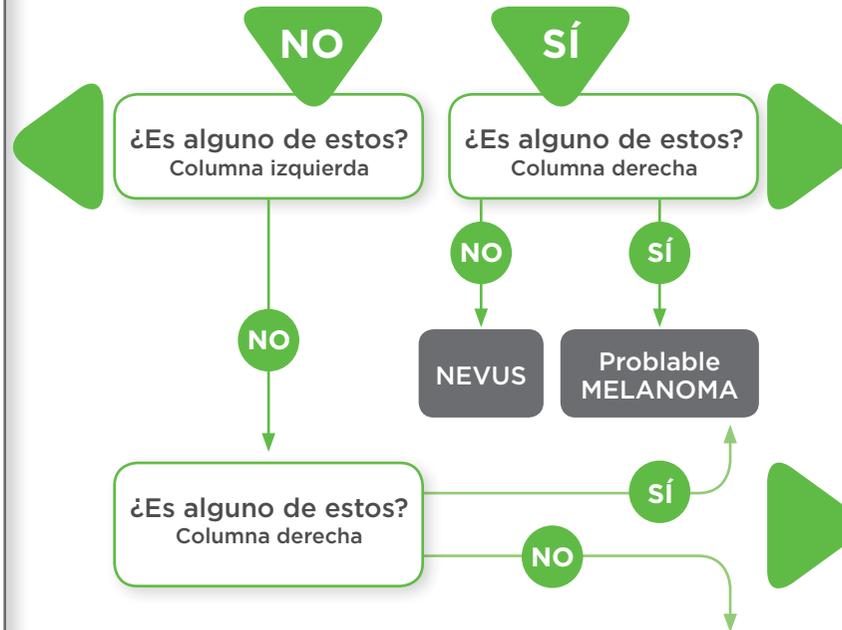
Retículo



Glóbulos



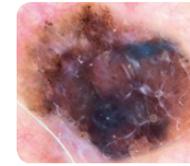
Proyecciones



Considerar CARCINOMA ESCAMOSO si:

- Es una herida de más de 6 semanas que no cura.
- Si parece un grano o una verruga pero >50 años y la lesión tiene entre 6 semanas y 5 años.

CRITERIOS DE MELANOMA 1 solo criterio es suficiente



AZUL

Color que no es marrón pero tampoco negro.



CRISÁLIDAS

Líneas o manchas alargadas blancas.



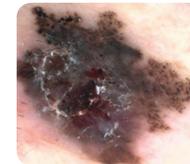
REGRESIÓN

Área más blanca que la piel de alrededor.
Solo tiene valor si afecta a más del 10% de la lesión.



RETÍCULO ATÍPICO

Red con distintos colores.
Solo tiene valor si la lesión cambia.



GLÓBULOS ATÍPICOS

Combinaciones de glóbulos negros y marrones en la periferia.



PROYECCIONES

En personas mayores de 12 años.



ISLA

Mancha más oscura en la periferia.
Solo tiene valor si la lesión cambia.