

Casos Clínic

Dona amb pigmentació cutània generalitzada

**Montserrat Rubio Villar,¹ Laura Clotet Rometo,²
Eva Pablos Herrero³**

1 CAP Canaletes.Cerdanyola Vallès

2 Unitat de TBC.Rambla Terrassa.

3 CAP Sant Oleguer. Sabadell.

CORRECTORES

Lurdes Alonso (Comitè editorial)

Rosa Senán (Grup de treball de Dermatologia)

Correspondència:

Montserrat Rubio Villar

Adreça electrònica: mrubio@camfic.org

Publicat: 1 de setembre de 2009

Aquest article està disponible a

<http://pub.bsalut.net/butlleti/vol27/iss3/1/>

Aquest es un article Open Access distribuït segons llicència de Creative Commons
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/>)

Introducció

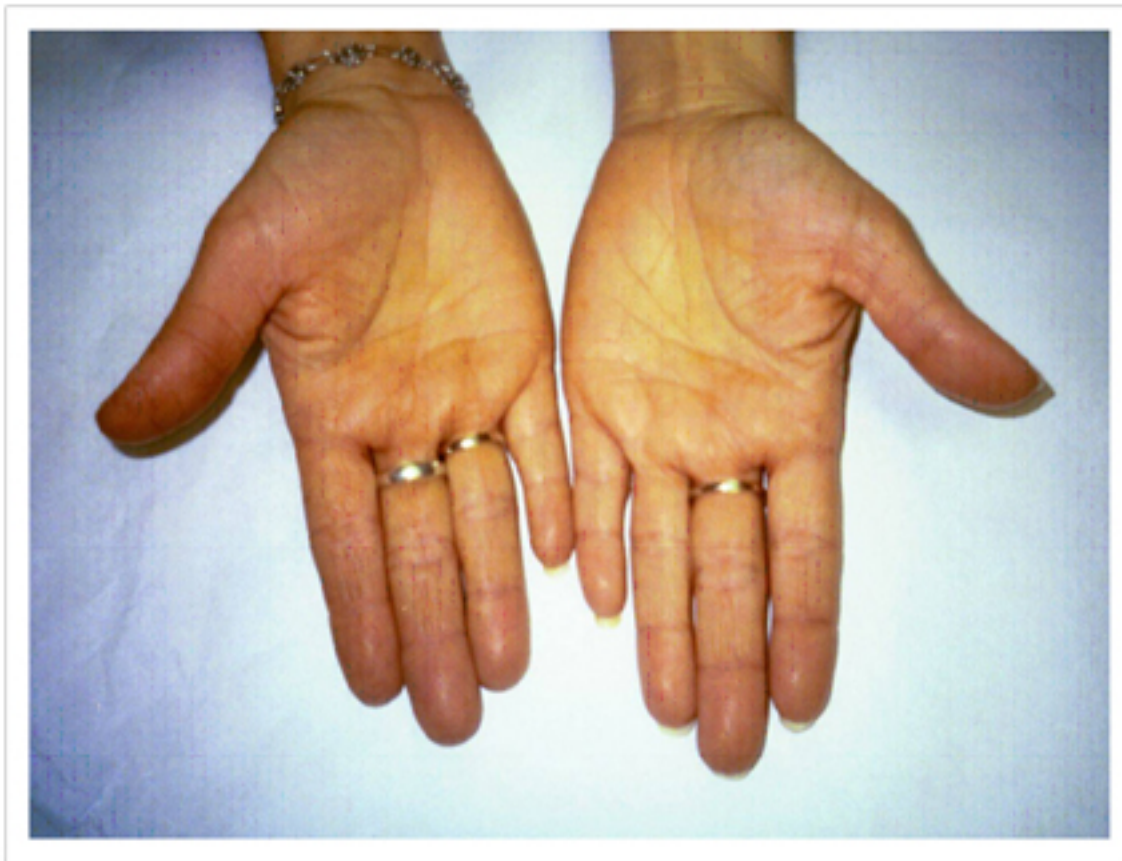
La carotinèmia es caracteritza per la pigmentació groguenca de la pell secundària a l'augment de betacarotens en sang. La causa més freqüent de carotinèmia és el consum excessiu d'aliments rics en carotens i amb menys freqüència, és per cirrosi hepàtica, diabetis, insuficiència renal, hipotiroidisme, malalties metabòliques, tòxics i fàrmacs.

Descripció del cas

Dona de 37 anys que consulta perquè li han dit que està "groga". Sense al·lèrgies medicamentoses conegudes ni hàbits tòxics. Antecedents d'hipermenorrees que tracta amb anticoncepció oral. Des de fa 3 mesos presenta un color groguenc a pell i mucoses, pruija generalitzada i orina fosca, no acòlia, ni dolor abdominal, ni nàusees, ni vòmits.

A l'exploració física destaca coloració groc-taronja de predomini a palmells de mans (**Figura 1**), plantes dels peus i plecs facials, respectant la conjuntiva. No altres lesions cutànies. Palpació abdominal no dolorosa i sense masses ni megàlies. No edemes. Es demana analítica amb Combs directe (-), amilasa pancreàtica 24, Anticossos antimitocondrials (-), serologia HVB(-), VHC(-), ALT 10, GGT 6, bilirubina total 0.28) i ecografia abdominal, que van resultar normals excepte anèmia ferropènica (Hb9,1, Hto 31,6, VCM 64,1, Fe 17, Ferritina 6,2, Trsf 354, IST 3,62%, vitamina B12 652, folats 6,73, haptoglobina 2,2), sense trobar-se causa hepàtica ni medicamentosa pel quadre "ictèric".

FIGURA 1. Palmells de les mans de la pacient.



Es reinterroga la pacient pel que fa a hàbits alimentaris, destacant-se una elevada ingesta de verdures i fruites riques en carotens (pastanaga, tomàquet, taronja, préssec, pebrot, albercoc, espinacs). Ateses les dades clíniques i analítiques s'orienta el cas com hiperocarotinèmia.

Es tracta amb correcció dietètica, amb la qual es redueix la coloració progressivament en 4-6 setmanes.

Discussió

La carotinèmia és una entitat clínica caracteritzada per la pigmentació groga-ataronjada de la pell sobretot en palmells, plantes i plecs cutanis, respectant la conjuntiva (el que ens permet fer el diagnòstic diferencial amb la icterícia).

Es necessari fer un estudi analític i ecografia abdominal per descartar malalties hepàtiques, renals, tiroïdals, hematològiques, metabòliques, tòxiques i medicamentoses que poden causar carotinèmia.

La història dietètica ajuda a sospitar la ingesta elevada d'aliments rics en carotens (pastanaga, tomàquet,

taronja, pebrot, espinacs). La desaparició progressiva de la pigmentació en 4-6 setmanes després de la suspensió dels aliments ens confirma el diagnòstic.

Bibliografia

Pubmed: Carotinèmia vegetals

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
4. Aloy Pantin M, Torres Peris V. Clinical feature of carotinemia. Med Cutan Ibero Lat Am 1985;13 (1):31-34