

### Caso\_32\_1.

Varón de 72 años. Diabético tipo II con hipertensión controlada con tratamiento. Ha trabajado ocasionalmente en faenas agrícolas. Ojos claros y pelo castaño oscuro, ahora canoso.

Consulta por las lesiones que se ven en la imagen. Según nos dice aparecieron hace unos 20 años como pequeñas manchas aisladas, primero finamente escamosas, algunas más oscuras que la piel de alrededor y otras del color de la piel circundante. Las escamas eran adherentes y se desprendían cuando se frotaba pero pronto volvían a salir con las mismas características. En los últimos años las escamas se han hecho más adherentes, la base más roja y en alguna se forma una pequeña ulceración que cierra con una pomada que le recomendó su médico. No producen síntomas subjetivos.



### ¿Cuál sería su orientación terapéutica?

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| 1.- Extirpación y colgajo local o injerto.         | <a href="#">RESPUESTA</a> |
| 2.- Fotoprotección.                                | <a href="#">RESPUESTA</a> |
| 3.- <b>Coagulación con laser de CO<sub>2</sub></b> | <a href="#">RESPUESTA</a> |
| 4.- Terapia fotodinámica.                          | <a href="#">RESPUESTA</a> |
| 5.- Criocirugía.                                   | <a href="#">RESPUESTA</a> |

Respuesta CORRECTA/INCORRECTA:

- 1.- Sería una buena alternativa, aunque no la mejor, ya que no modifica el “campo de cancerización” y no previene la aparición de otras queratosis actínicas.
- 2.- Su indicación sería eliminar los queratomas actínicos visibles.
- 3.- Puede ser de utilidad si se tratase toda la piel de la cara como hacemos en el tratamiento del envejecimiento cutáneo (*resurfacing*). En este caso eliminaríamos los queratomas actínicos superficiales y modificaríamos el campo de cancerización evitando o disminuyendo la posibilidad de que aparezcan nuevos queratomas.