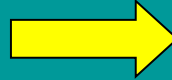


MICOSIS FUNGOIDE

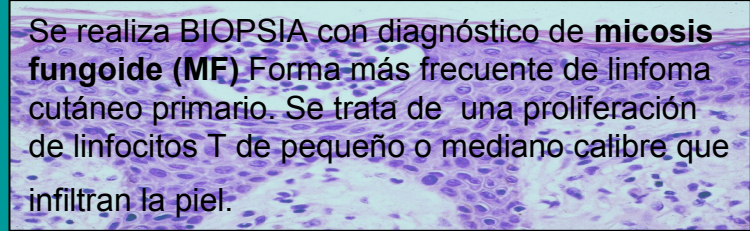
AUTORES: María Moreno Hernando, Marina Heras Rincón, Ana María Alayeto Sánchez, Andrés Rodríguez Ponce, María Pía de Miguel Márquez, Lourdes Martín Fuertes.
Centro de salud MAR BÁLTICO, Madrid

CASO CLINICO

Varón 55 años de edad que presenta en los últimos 10 meses, lesiones en zona costal izquierda, bien delimitadas, eritematosas, descamativas, no pruriginosas y que van confluyendo entre sí.



Se realiza BIOPSIA con diagnóstico de **micosis fungoide (MF)** Forma más frecuente de linfoma cutáneo primario. Se trata de una proliferación de linfocitos T de pequeño o mediano calibre que infiltran la piel.



FASES

Fase EZCEMATOSA O ERITEMATOSA	Manchas planas o algo sobreelevada, eritematosas y a veces pruriginosas,
Fase INFILTRATIVA	Estadio generalizado en placas, las lesiones van confluyendo y ocupan extensas zonas de la superficie corporal
	Fase tumoral, las placas crecen y se forman tumores. En fases avanzadas, eritodermia generalizada. En esta fase puede haber infiltración ganglionar y a otras vísceras.

Buen pronóstico : manchas y placas sin afectación visceral, con supervivencia similar a la población general.

Mal pronóstico: tumores, eritodermia generalizada o con afectación visceral.

Tratamiento en fases precoces: corticoides tópicos, emolientes y antihistamínicos.

Tratamiento en fases más avanzadas: radiación UVA o UVB, PUVA, fotoquimioterapia, interferón alfa y QM sistémica.



CONCLUSIONES

- La MF es un linfoma cutáneo con un curso poco agresivo, de progresión lenta.
- Se presenta en forma de máculas y pápulas eritematosas, bien delimitadas, que pueden progresar a tumoraciones.
- El diagnóstico se realiza por biopsia cutánea y el tratamiento varía dependiendo de la fase en que se encuentre: tratamiento tópico, radiación UV y QM sistémica.