

DE QUEMADURA SOLAR A DERMATOMIOSITIS PARANEOPLÁSICA

Louro Fraga T, Garcia Tarrida E, Gil Tubella E. CAP Verdaguer. Sant Joan Despí. Barcelona

Paciente 65 años que acude al CAP por cuadro de eritema difuso en torso y brazos tras foto exposición. Orientación: **Reacción solar**. Tratamiento: antihistamínicos y prednisona. Evolución: extensión progresiva eritema , añadiéndose astenia y debilidad en cintura escapular. Reconsulta por fiebre y empeoramiento del estado general. Exploración: 37.5°C. **Exantema heliotropo**. Eritema en tórax con **poiquilodermia**. **Pápulas de Gottron** y **paniculitis**.

- Impresión diagnóstica: **Dermatomiositis (DM) con fiebre**.
- Exploraciones: **Analítica**: CKs 2479 U/L, PCR 121.7mg/L, VSG 140, ANAs 1/160 **Electromiograma**: signos de miopatía inflamatoria. **Biopsia cutánea**: Compatible con DM. **TAC tóraco-abdominal**: Adenopatías patológicas, lesión necrosis páncreas y engrosamiento irregular curvatura menor gástrica. **Fibrogastroscopia**: Neoplasia gástrica. **Anatomía patológica**: Adenocarcinoma poco diferenciado.
- Diagnósticos: **DM paraneoplásica+ Neoplasia gástrica pT4bN3M1+** Síndrome febril por sobreinfección lesiones cutáneas.
- Tratamiento: corticoides 1mg/Kg /día mejoría de las lesiones cutáneas y de la clínica muscular. Quimioterapia paliativa.



DM: Entidad heterogénea con afectación sistémica y curso progresivo que cursa con miopatía inflamatoria y manifestaciones cutáneas. Puede comportarse como un síndrome paraneoplásico.

BIBLIOGRAFÍA:

- Bielsa, Isabel. Revisión dermatomiositis. Reumatol Clin. 2009;5(5):216–222
- Andrade-Ortega L. Miopatías y relación con el cáncer. Reumatol Clin. 2009;5:28-31
- Benito E, Hidalgo P, Ontañón B. Dermatomiositis, un síntoma paraneoplásico Semergen. 2012;38(1):60-63
- Baz V, Fernández Delgado C, Toda Savall R, Masabeu Urrutia A. Dermatomiositis y adenocarcinoma pancreático. Resolución tras gemcitabina. Oncología. 2006;29:138-9