1294

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

Burgos J.C (1), Coto Solari (1), Audisio H.J (1), Bravo M.D, Manes M.L (1)

(1) Clínica Humana de Imágenes, General Roca, Río Negro

LOS AUTORES NO DECLARAMOS CONFLICTOS DE INTERÉS

juanbu7@gmailcom

CLINICA HUMANA

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- DESCRIBIR LAS PRINCIPALES LESIONES DE PIEL VISUALIZADAS EN NUESTRA PRÁCTICA DIARIA

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

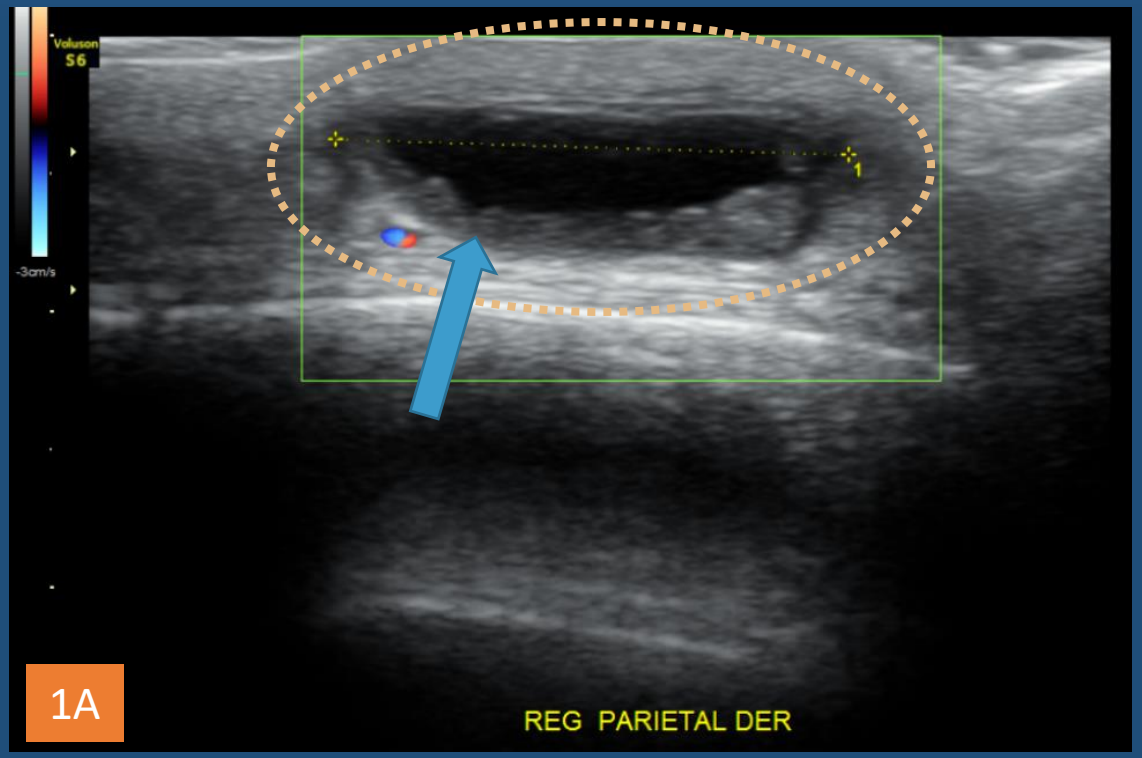
REVISIÓN DEL TEMA

- CON LAS MEJORAS EN LA DEFINICIÓN DE LAS IAMGENES OBTENIDAS CON TRANSDUCTORES DE ALTA FRECUENCIA, EL US SE HA CONVERTIDO EN UNA HERRAMIENTA DE GRAN AYUDA PARA VALORAR PIEL Y FANERAS

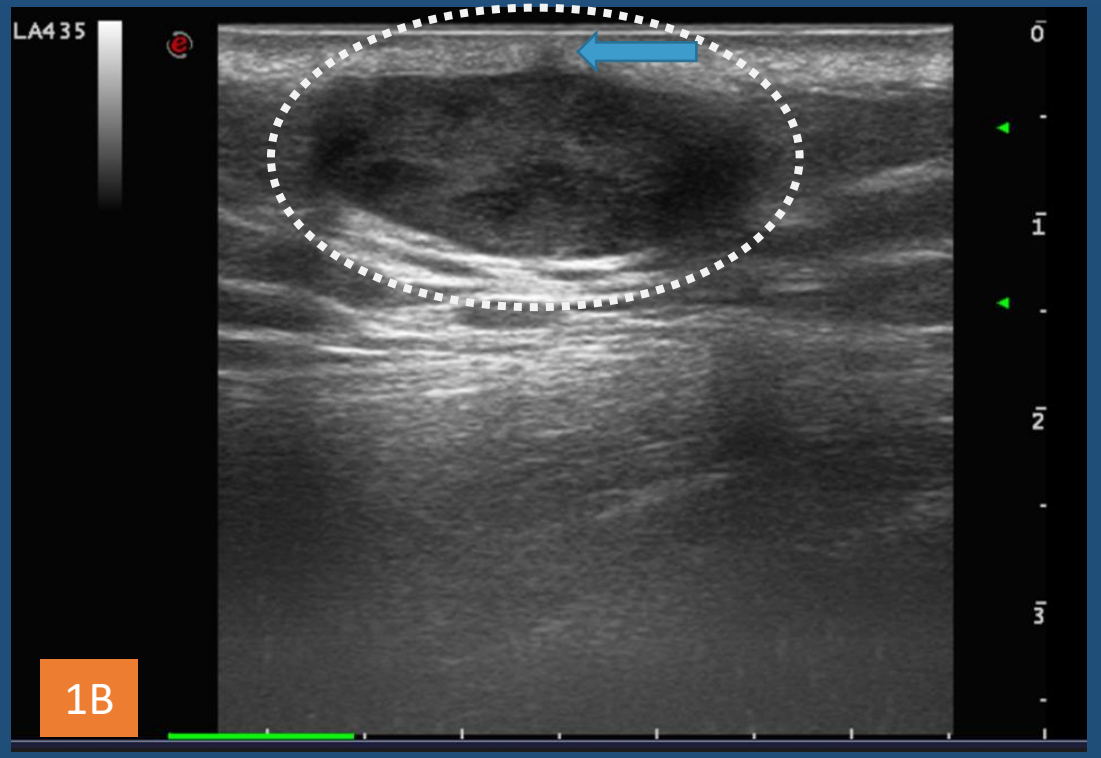
- EN NUESTRA PRACTICA DIARIA HEMOS PODIDO VISUALIZAR:

- QUISTE DE INCLUSIÓN EPIDÉRMICA: ES UNA LESIÓN REDONDA U OVAL, ANECOICA O HIPOECOICA, CON REFUERZO POSTERIOR, QUE SE LOCALIZA EN DERMIS Y TCS. PUEDE PRESENTAR UNA ABERTURA EN LA SUPERFICIE (PUNCTUM).
- QUISTE TRIQUILEMAL: GENERALMENTE SE LOCALIZA EN CUERO CABELLUDO. NO MUESTRA CONEXIÓN CON LA EPIDERMIS. SE IDENTIFICA LESIÓN OVALADA HIPOECOICA, CON LESIONES LINEALES HIPERECOGÉNICAS EN SU INTERIOR

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?



1A



1B

FIGURA 1 A – COLECCIÓN: Paciente de 16 años, consulta por tumoración parietal. Se reconoce imagen ovalada, anecoica (línea punteada), con contenido ecogénico en sector declive (flecha), sin vascularización al Doppler color.

FIGURA 1 B – QUISTE DE INCLUSIÓN: paciente de 38 años. Se reconoce lesión nodular hipoecoica, sin evidencias de vascularización al Doppler color (línea punteada). Nótese la presencia de punctum (flecha).

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

REVISIÓN DEL TEMA

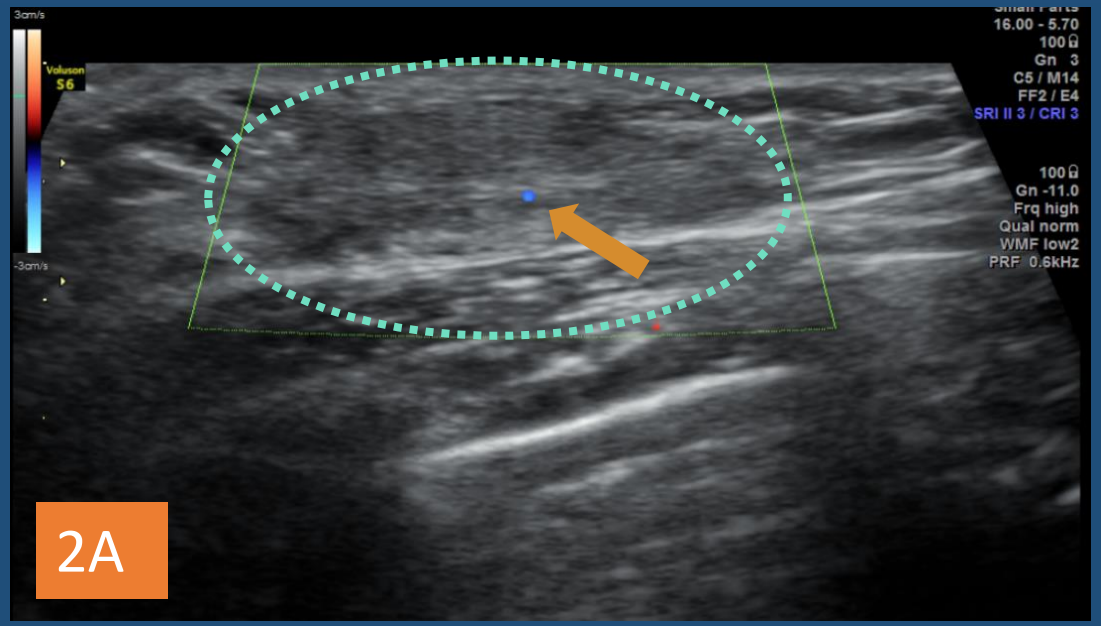
- QUISTE DERMOIDE: SON IMÁGENES OVALADAS ANECOICAS, QUE RARAMENTE PRESENTAN SEPTOS O CALCIFICACIONES
- LIPOMAS: SON LESIONES DE ECOGENICIDAD VARIABLE. SE LOCALIZAN EN HIPODERMIS, DE CONTORNOS REGULARES, HABITUALEMENTE AVASCULARES
- LIPODISTROFIA DIABÉTICA: GENERALMENTE SE RECONOCEN NODULOS HIPERECOGÉNICOS EN EL ESPESOR DEL TCS, EN LOS SITIOS DE APLICACIÓN DE INSULINA. PUEDE ASOCIARSE INCREMENTO DE ESPESOR DE LOS PLANOS DÉRMICOS.

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

REVISIÓN DEL TEMA

- HEMANGIOMA: SE OBSERVAN MÚLTIPLES ESTRUCTURAS TUBULARES ANECOICAS. MEDIANTE DOPPLER SE OBSERVAN PATRONES DE FLUJO ARTERIAL O VENOSO. PUEDEN IDENTIFICARSE FLEBOLITOS EN SU INTERIOR
- LESIONES MALIGNAS: SON TUMORES SÓLIDOS HIPOECOICOS, CON INTENSA VASCULARIZACIÓN, CON CONTORNOS MAL DEFINIDOS O IRREGULARES.

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?



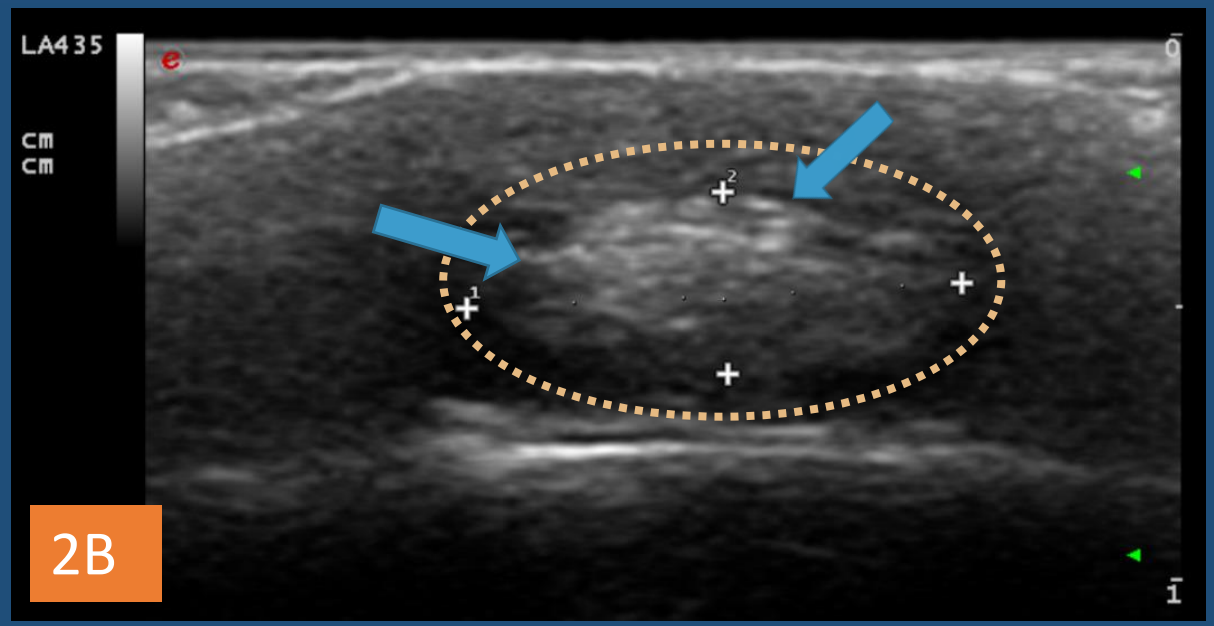


FIGURA 2 A – HEMANGIOMA EN INVOLUCIÓN: paciente de 8 años, consulta por placa eritematoviolácea en hemitórax inferior. Se observa lesión nodular sólida, isoecoica con respecto a la dermis, heterogénea (línea punteada), con escaso flujo al examen Doppler color (flecha).

FIGURA 2 B – QUISTE TRIQUILEMAL: paciente de 20 años. Se reconoce lesión nodular hipoecoica, sin evidencias de vascularización al Doppler color (línea punteada) en cuero cabelludo. Nótese la presencia de estrías lineales ecogénicas en su interior (flecha).

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

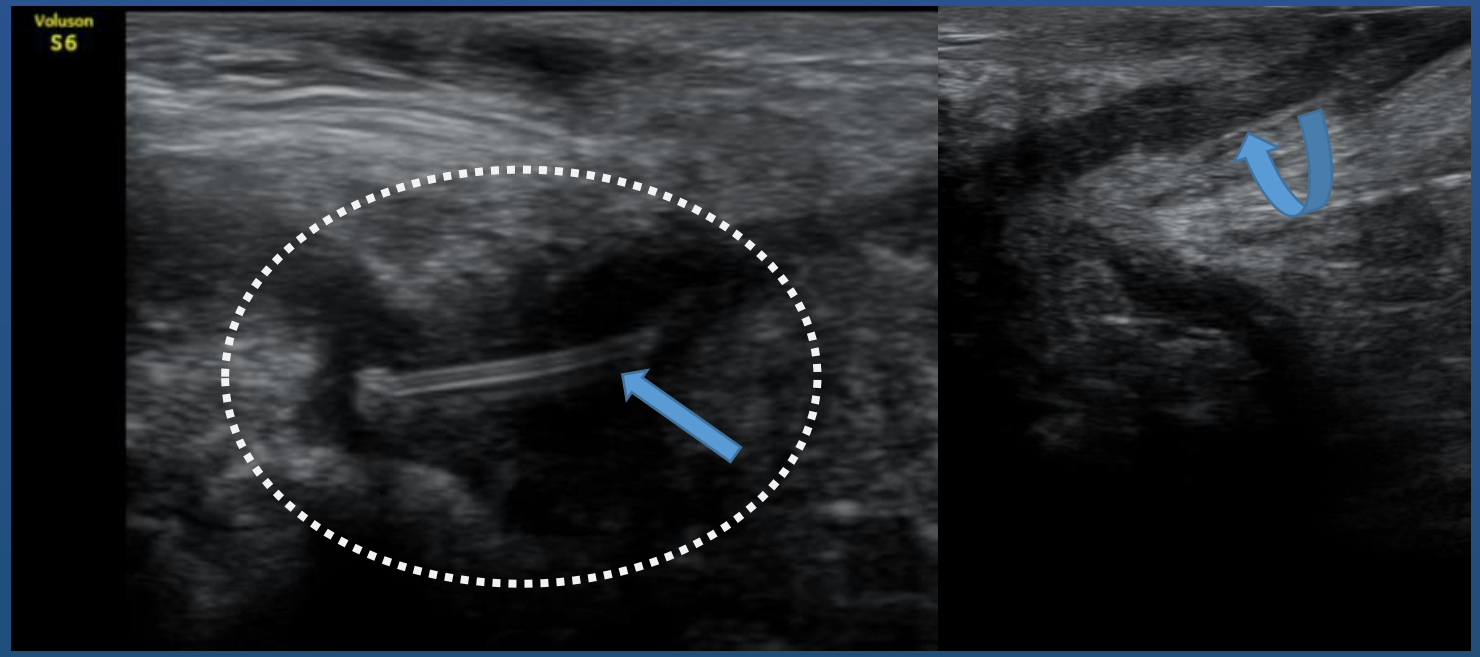


FIGURA 3 – COLECCIÓN ASOCIADA A CUERPO EXTRAÑO: Paciente de 25 años, con antecedente quirúrgico por eventración, que consulta por dolor a nivel de cicatriz quirúrgica. Se reconoce área ovalada, hipoecoica (línea punteada), con imagen lineal ecogénica en su interior, sugestiva de cuerpo extraño (flecha), asociado a fistula (flecha curva) con desembocadura en superficie cutánea.

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

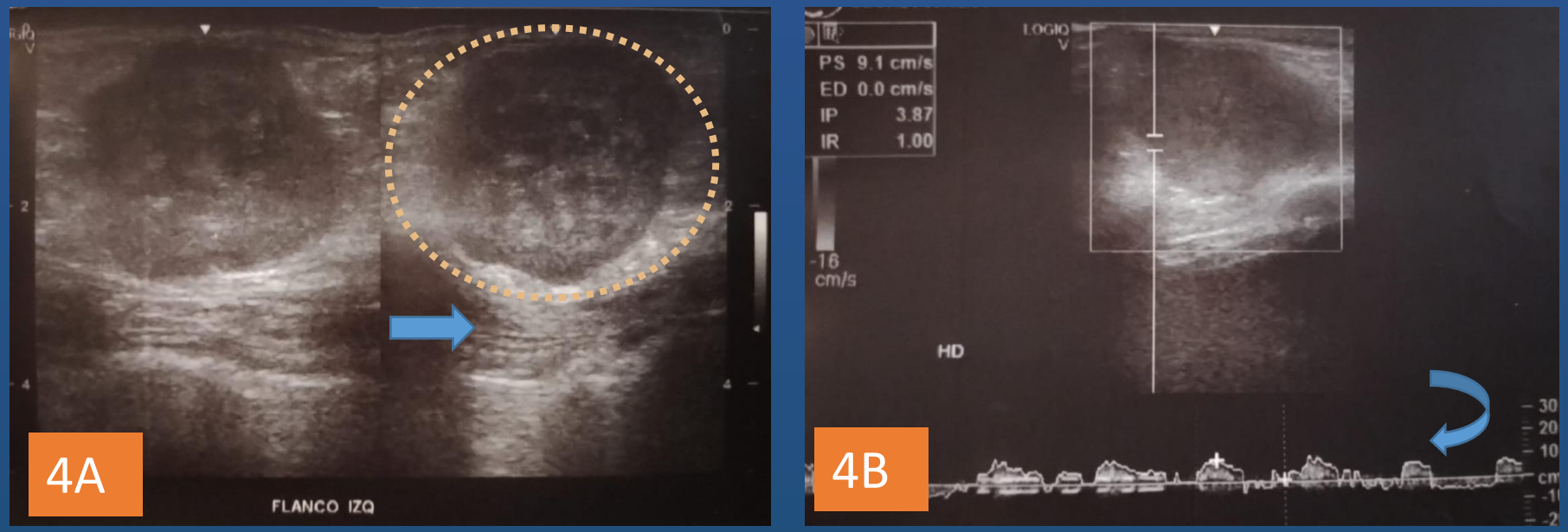


FIGURA 4 – METÁSTASIS CUTÁNEA: Paciente de 68 años, con antecedente de Ca renal, que presenta induración a nivel del flanco izquierdo. En A se observa en el espesor del TCS, imagen redondeada sólida, hipoecoica, heterogénea (línea punteada), con refuerzo acústico posterior (flecha). En B se reconoce la presencia de flujo periférico, de baja resistencia al examen Doppler color y espectral (flecha curva).

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

CONCLUSIÓN

- ES FUNDAMENTAL CONSIGNAR EN EL INFORME LOCALIZACIÓN, MEDIDAS, RELACIÓN CON ESTRUCTURAS ADYACENTES Y VASCULARIZACIÓN, A FIN DE DIFERENCIAR EL DIAGNÓSTICO DE PROCESOS BENIGNOS, QUE EN SU MAYORIA NO REQUIEREN INTERVENCIÓN, DE AQUELLOS MALIGNOS, QUE NECESITAN UNA CONDUCTA QUIRÚRGICA.

LESIONES DE PIEL: QUÉ PODEMOS APORTAR CON US?

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Lázaro, . R., Ruíz Martín, . M., Garzón Ruíz, . J., De Sande Nacarino, . E. L., Cuello Ferrero, . J., & Viñuela Rueda, . B. E. (2021). RADIODIAGNÓSTICO Y DERMATOLOGÍA: VALORACIÓN ECOGRÁFICA DE LAS LESIONES CUTÁNEAS Y SUBCUTÁNEAS. *Seram*, *1*(1). Recuperado a partir de https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4367
2. Seguí Azpilcueta, P., Espejo Pérez S., & Benito Ysamat, A. (2019). ANALISIS ECOGRAFICO DE LAS LESIONES DERMICAS Y SUBCUTANEAS:: ¿HASTA DONDE PUEDO LLEGAR?. *Seram*. Recuperado a partir de https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/319
3. **F.J. García-Martínez, F.Z. Muñoz-Garza y A. Hernández-Martín. Ecografía en dermatología pediátrica.** ActasDermo-Sifiliográficas, Volume 106, Supplement 1, November 2015, Pages 76-86