

DERMATOLOGIA APLICADA A LA CIRUGÍA MENOR

Las lesiones que podemos intervenir en cirugía menor las dividimos en:

LESIONES EPIDÉRMICAS

- Queratosis seborreica
- Queratosis actínica
- Fibroma blando
- Verruga vulgar
- Molluscum contagioso
- Léntigos solares
- Granuloma angiogénico

LESIONES SUBEPIDÉRMICAS

- Nevo nevocítico común
- Nevo nevocítico congénito
- Nevo nevocítico atípico o displásico
- Quiste epidermoide
- Dermatofibroma
- Lipoma
- Tumores anexiales

LESIONES EPIDÉRMICAS

QUERATOSIS SEBORREICA

DEFINICIÓN:

Es el tumor cutáneo más frecuente
Proliferación benigna de queratinocitos
No hay factores etiológicos conocidos, exceptuando rarísimos casos preneoplásicos



CARACTERÍSTICAS:

Evolución: Comienza a partir de los 40 como una mácula que evoluciona con los años a una lesión exofítica, de marrón a negro, no infiltrada, con patentes comedones
Presente en prácticamente todos los ancianos

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Incipiente: Lentigo solar, verruga plana
Media: Queratosis actínicas
Evolucionada: Nevos nevocíticos tumores pigmentados

TRATAMIENTO

Indicaciones

- QS irritada
- QS que roza en los pliegues
- QS en zona de la barba que se corta frecuentemente al afeitarse.
- QS muy grande, muy negra y muy visible o la presión del entorno social constante.
- Extirpación con fines diagnósticos

Técnicas.

- Desecación y escisión tangencial
- Crioterapia
- Electroterapia (fulguración superficial)

FIBROMA BLANDO

DEFINICIÓN:

Tumor pediculado que aparece en zona de pliegues, de color piel a color negro, de milímetros a varios centímetros



TRATAMIENTO

Indicaciones

Inflamación.
Torsión
Localización en axilas o cara interna de muslos en obesos.
Cuando entran en el campo de visión.
Superabundancia de lesiones en cuello.
Fibrolipoma.

Técnicas.

Con infiltración anestésica o EMLA.
Técnica de anudado.
Escisión tangencial ó corte con tijera.
Criocirugía directa o estirándolo con pinza y congelando el pedículo.
Bisturí eléctrico.

VERRUGA VULGAR

DEFINICIÓN:

Hiperplasia cutánea causada por infección por virus epidermotrópico que tiende a desaparecer espontáneamente con el curso de los años.



TRATAMIENTO

Indicaciones

Se deben tratar como norma general, es un proceso infeccioso y no sabemos cuándo va a remitir.
Trastorno profesional en las manos, psicológico y posibilidad de contagio en la cara.
Grave problema para la deambulación en plantas de pies.

Técnicas.

Cara, cuello y boca: electrocoagulación.
Manos: queratolíticos y criocirugía.
Alternativa: electrocoagulación
Plantas: queratolíticos y criocirugía.
Alternativa: EMLA, infiltración con aguja fina y disección con la cureta.
Técnicas químicas

MOLLUSCUM CONTAGIOSO

DEFINICIÓN:

Infección por poxvirus
 Pápulas cupuliformes color carne, ligeramente umbilicadas
 Diseminación por piel inflamada (ej. Atópicos)
 Diseminación en inmunodeprimidos.



CARACTERÍSTICAS:

Evolución:

Se diseminan por autoinoculación, por rascado
 Niños: cara, tronco, axilas, extremidades
 Adultos: región púbica y genital

TRATAMIENTO

Técnicas.

Curetaje en niños usar (EMLA)
 Criocirugía.
 Otros (tretinoína, ac. salicílico.)
 Es correcto plantearse la abstención terapéutica

GRANULOMA ANGIOGÉNICO

DEFINICIÓN:

Tumoración causada por proliferación capilar de causa desconocida que se presenta como una lesión exofítica roja ulcerada que sangra con facilidad.



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

SIEMPRE remitir a AP (dd con melanoma amelánico)

TRATAMIENTO

Indicaciones

Urgencia dermatológica

Técnicas.

Rebanado y electrocoagulación del pedículo

LESIONES SUBEPIDÉRMICAS

NEVUS MELANOCÍTICO COMÚN

CARACTERÍSTICAS:

Según la localización de las células névicas en la piel:

De la unión o yunturales,
compuestos.

e (intra)dérmicos

Los 3 tipos representan estadios en la evolución normal de un nevus



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Lesiones melánicas malignas.

TRATAMIENTO

Indicaciones

Foliculitis intranévicas de repetición.

Corte al afeitarse "de repetición"

Aspecto deformante o ridículo.

Técnicas.

Lesiones sospechosas: enviar al dermatólogo

Si escisión por motivos cosméticos: nunca quitar con electrocauterizador; hay que enviar todas las lesiones a AP

Se puede realizar afeitado o escisión tangencial: riesgo de recurrencia (pseudomelanoma)

NEVO NEVOCÍTICO CONGÉNITO

DEFINICIÓN:

Los nevos melanocíticos congénitos son aquellos que están presentes en el momento de nacimiento, como una lesión pigmentada que generalmente es de color claro haciéndose más parduzca con el tiempo. La presentan del 1 al 5 % de los recién nacidos

Según su tamaño se han dividido en tres categorías:

Pequeños (<1,5 cm), Riesgo de malignización muy bajo y lo hacen en la edad adulta

Medianos (>1,5 cm. y <20 cm.) Riesgo de malignización bajo y lo hacen en la edad adulta y

Gigantes (>20 cm.). Riesgo de Malignización del 10 al 15 % antes de los 10 años de vida.

Es importante evitar las quemaduras solares ya que aumentan el riesgo de desarrollar melanoma sobre el nevus.



NEVO NEVOCÍTICO ATÍPICO

DEFINICIÓN:

Tumoración cutánea debida a proliferación de células névicas (melanocitos modificados) en los primeros años de vida.



Es una lesión pigmentaria, de maculosa asimétrica, de contorno irregular y color variado.

Entre el 21% y el 35% de los melanomas se originan en nevos previos.

Los que se originan en piel sana pasar por una fase en que simula un nevo atípico

TRATAMIENTO

Indicaciones

Nevus atípico esporádico: extirpación fusiforme (siempre biopsia escisional)

Síndrome nevus displásico: autovigilancia cada 3 meses, revisión de lunares cada vez que visite al MF y revisión cada 6-12 meses con el dermatólogo.

Consulta rápida de toda lesión que presente.

CAMBIO (de cualquier tipo) en el curso de meses.

MELANOMA

CARACTERÍSTICAS:

A- Asimetría

B- Borde

C- Color

D- Diámetro (mayor de 6 mm)

E- Elevación (no siempre)

Aumento de tamaño



TRATAMIENTO

Técnicas.

Remitir dermatología para exéresis

QUISTE EPIDERMOIDE

CARACTERÍSTICAS:

Lesión nodular subcutánea causada por una obstrucción del epitelio del folículo piloso que forma una pared en forma de bolsa que genera queratina hacia el interior de forma continuada.

Clínicamente se caracteriza por una lesión palpable subcutánea lisa, móvil, localizada en áreas seboreicas que presenta siempre un poro en su parte central.



TRATAMIENTO

Técnicas.

Drenaje

Incisión lineal o fusiforme con disección roma

QUISTE MIXOIDE

DEFINICIÓN:

Los quistes mixoides aparecen con frecuencia en la región de las articulaciones interfalángicas distales de manos y en zonas de roce de los pies.

Estos tumores en general son fluctuantes y contienen un material gelatinoso, formado por ácido hialurónico.



TRATAMIENTO

Se puede realizar crioterapia o drenaje quirúrgico con limpieza de capsula.

Son muy frecuentes las recidivas

DERMATOFIBROMA

DEFINICIÓN:

Tumoración originada por un traumatismo cutáneo, con proliferación posterior fibrocolágena que da lugar a una lesión dura, engastada en la piel, infiltrada, pigmentada en superficie.



CARACTERÍSTICAS:

Presión lateral y umbilicación

TRATAMIENTO

Indicaciones

Sólo en 2 casos:

Gigante

Doloroso

En todos los demás casos evitad que os líen.

LIPOMA

DEFINICIÓN:

Tumoración adiposa que se percibe clínicamente como una masa subcutánea de consistencia blanda, límites imprecisos y superficie tabicada al tacto.



TRATAMIENTO

Indicaciones

Si es muy grande, molesto o compresivo.

Recomendable no abordar los que se sospeche extensión infrafascial o en proximidad de nervios (Riesgo de distrofia simpática refleja por el traumatismo quirúrgico)

CARCINOMA BASOCELULAR

DEFINICIÓN:

Neoplasia maligna formada por células germinativas inmaduras que se parecen a las basales

Se manifiesta como pápula o nódulo que se ulceran (Ulcus rodens). El 80% aparecen por encima de la línea que une el ángulo de la boca con el lóbulo de la oreja

No afectan a las mucosas

Por regla general, todos crecen lentamente y no producen perjuicio al paciente. No suele dar metástasis sino destrucción por contigüidad



TRATAMIENTO

Indicaciones

Tratamiento:

Extirpación quirúrgica

Criocirugía

Electrocirugía

Laser

Radioterapia.

Depende del estado general del paciente, edad, tamaño y localización.

Las recidivas ocurren en menos de un 5% de los Casos

Evitar la exposición solar.

CARCINOMA ESPINOCELULAR

DEFINICIÓN:

Neoplasia maligna de queratinocitos del estrato espinoso.

De menor frecuencia que el carcinoma basocelular 1:10

Se manifiesta como macula ó pápula hiperqueratósico en la piel dañada por la luz solar.

Es característico los globos de queratinización: las perlas córneas.

Cuando aparecen como una placa se conocen como lesión de Bowen.

Por regla general, todos crecen y pueden producir metástasis si alcanzan la grasa subcutánea.



TRATAMIENTO

Indicaciones

Tratamiento:

Extirpación quirúrgica

Criocirugía

Electrocirugía

Laser

Radioterapia.

Depende del estado general del paciente, edad, tamaño y localización.