P-088

CRIBAR PARA DETECTAR: NECROBIOSIS LIPOÍDICA, UNA PISTA PARA DETECTAR DM2

Olga Sala Bros[1], Laura Alejandra Graterol Ramirez[2], Irene Valle Gonzalez[1]

[1] *Centro de Salud de Mos*
[2] *Centro de Salud de Teis*

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 42 años sin antecedentes de interés, sin tratamientos. G0A0P0.

AF: padre diabético tipo II, HTA.

Fumadora 20 c/d. Sin controles de salud recientes.

Motivo de consulta: Erupción cutánea en pierna derecha, más de 6 meses de evolución, pruriginosa, tratada con clobetasol sin mejoría. No relacionado con ningún agente causal.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Placas eritematosas en área pretibial derecha de consistencia dura y bordes netos y sobreelevados, con centro atrófico amarillento claro. Lesiones de rascado. El resto de la exploración, anodina.

Se realiza teleconsulta a dermatología: sospecha de sarcoidosis vs dermatofibroma. Citan presencialmente para la biopsia. Se trata con: Polaramine, ebastina, pentoxifilina, clobetasol.

Biopsia cutánea: Alteraciones histopatológicas compatibles con necrobiosis lipoídica (NL).

Pruebas en atención primaria (AP): Analítica: glucemia >120, HbA1c 7%. Resto en rango.

AMPA: HTA.

Se inicia tratamiento con fármacos hipoglucemiantes, antihipertensivos y cambios a hábitos saludables.

Mala evolución aumentando el número de lesiones y apareciendo lesiones de forma bilateral. Tratamiento: infiltraciones con corticoides periódicas con buena respuesta y escasa actividad en el momento actual.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA Y JUICIO CLÍNICO

NL, debut DM2.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Granuloma anular, morfea, sarcoidosis cutánea, liquen escleroso y dermatitis de estasis.

CONCLUSIONES

La necrobiosis lipoídica (NL) es una enfermedad granulomatosa cutánea crónica de etiología desconocida, asociada a diabetes mellitus y enfermedades sistémicas y autoinmunes (artritis reumatoide, Crohn, colitis ulcerosa y sarcoidosis).

La identificación en Atención Primaria debe llevar a una valoración integral del paciente, incluyendo el estudio de alteraciones del metabolismo y la búsqueda dirigida de comorbilidades autoinmunes (5,1).

Su etiología es desconocida, existen diferentes teorías relacionadas con un trastorno metabólico o autoinmune, hipoperfusión tisular, hipoxia secundaria, trastorno en la fabricación del colágeno y respuesta inflamatoria granulomatosa (1). La NL puede complicarse con ulceración y, raramente, carcinoma epidermoide (5).

La NL es una entidad infrecuente en los pacientes con DM (0,3–1,2%), pero un 11–65% de los pacientes diagnosticados de NL tiene diabetes (4). (estudio JAMA Dermatology: el 58,5% de los pacientes con NL tenía DM, de los cuales 56,5% DM2) (3). Su diagnóstico puede preceder al inicio diabético o aparecer en el curso de la enfermedad y la relación de su gravedad con el control glucémico y las complicaciones es dudosa (2).

La necrobiosis lipoídica puede constituir una pista clínica para detectar alteraciones del metabolismo glucídico. La ausencia de controles de salud periódicos puede favorecer la pérdida de oportunidades diagnósticas; la identificación de una NL permitió detectar una DM2 no conocida en una paciente con factores de riesgo cardiometabólico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Erfurt-Berge C, Renner R, Peckruhn M, Tittelbach J, Terhorst-Molawi D, Kauer F, et al. S1-Guideline for diagnosis and therapy of necrobiosis lipoidica. J Dtsch Dermatol Ges. 2026;24(3):429-436. doi:10.1111/ddg.15943.
2. Nishimura M, et al. A systematic review of the relationship between glycemic control and necrobiosis lipoidica diabeticorum in patients with diabetes mellitus. Int J Dermatol. 2017;56(12):e245-e252.
3. Hashemi DA, Brown-Joel ZO, Tkachenko E, Nelson CA, Noe MH, Imadojemu S, et al. Clinical features and comorbidities of patients with necrobiosis lipoidica with or without diabetes. JAMA Dermatol. 2019;155(4):455-459. doi:10.1001/jamadermatol.2018.5635.
4. A case series and literature review of necrobiosis lipoidica. J Med Case Rep. 2022;16:273. doi:10.1186/s13256-022-03484-9.
5. Duarte I, Pacheco T, Cardoso J, et al. Squamous cell carcinoma superimposed on necrobiosis lipoidica: a rare complication. An Bras Dermatol. 2020;95(6):777-779. doi:10.1016/j.abd.2020.05.004.

CÓMO CITAR

Sala Bros O, Graterol Ramirez LA, Valle Gonzalez I. CRIBAR PARA DETECTAR: NECROBIOSIS LIPOÍDICA, UNA PISTA PARA DETECTAR DM2. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):94-95. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4