

## **NECROBIOSIS LIPOIDICA**

**Dra. VELAZQUEZ, Claudia**

**HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

**DR. COSME ARGERICH**

## **NECROBIOSIS LIPOIDICA**

Edad: 69 años Sexo: femenino Nacionalidad: argentina

### **ENFERMEDAD ACTUAL:**

Comienza hace 6 meses con una ulceración en cara antero externa tercio inferior de pierna derecha, sobre una placa eritematosa circunscripta de aproximadamente 5 cm. de diámetro  
Tenía antecedentes de una lesión similar en el tercio medio de la misma pierna, con una ulceración que tardó un año en cicatrizar. Fue tratada con antisépticos, antibióticos locales sin experimentar ninguna mejoría. Se le realizó una biopsia de la zona de la placa.

Hace dos meses comienza con la aplicación de membrana de colágeno sobre la úlcera y la toma de Pentoxifilina, mejorando notablemente la lesión con aclaración de la placa y cicatrización de la úlcera a los 20 días de comenzado el tratamiento.

### **ANTECEDENTES PERSONALES:**

Diabetes tipo II, Hipercolesterolemia, HTA, Bradicardia sinusal (es portadora de un marcapaso). Bocio polinodular.

### **ANTECEDENTES FAMILIARES:**

No refiere.

### **EXÁMEN FÍSICO:**

Piel de ambas piernas, tercio distal brillante y fina. Presenta en tercio inferior de cara antero-externa de pierna derecha una lesión cicatrizal en evolución de coloración rojo vinosa, levemente hiperqueratósica. En el tercio medio de la misma pierna presenta una cicatriz atrófica hiperpigmentada.

### **EXÁMENES COMPLEMENTARIOS: 28 / 04 / 95**

Glóbulos rojos: 4.900.000; Glóbulos blancos: 10.200; Hto. 41%; Hb. 13%; Glucemia 1,37 g/l;  
Colesterol 385 mg/l; Triglicéridos 88 mg%; HDL 41; LDL 126; Hb glicosilada 11,2%; Fructosamina 261 mg%; Sedimento urinario S/P.

### **HISTOPATOLOGÍA:**

Protocolo N° 115.926

Los cortes muestran fragmentos de piel que presenta epidermis con hiperqueratosis, acentopapilomatosis y a nivel dérmico profundo, especialmente, banda de tejido colágeno hialinizado y degenerado que se extiende en varias direcciones.

Coexiste un infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario con aisladas células gigantes multinucleadas de tipo cuerpo extraño, vasos sanguíneos con marcado engrosamiento de sus paredes y proliferación de células endoteliales, que llegan a ocluir la luz en algunos casos completamente.

### **DIAGNÓSTICO:**

Compatible con Necrobiosis Lipídica.

**INTERÉS DEL CASO:**

La rápida mejoría de la lesión comparando este tratamiento con los anteriores.

**TRATAMIENTO:**

Pentoxifilina 600 mg/día. MEMBRACEL.

**BIBLIOGRAFÍA**

Muller, S. A.; Winkelmann, R. K.

Necrobiosis lipoidica diabetorum: a clinical and pathological investigation of 171 cases. Arch Dermatol., 272-81; 1966.

Huntley, A. C.;

The cutaneous manifestation of diabetes mellitus. J.Acad. Dermatol. 7; 427-55; 1982.

Perez, M.; Kohon, S.

Cutaneous Manifestations of Diabetes Mellitus. 520 Journal of the American Academy of Dermatology, vol. 30, Nº 4, April 1994.