

There are no translations available.

Varón de 70 años. Albañil jubilado.

Presenta desde hace más de 5 años escamas y manchas en la cara, especialmente en el cuero cabelludo. Hace 6 meses comienza a desarrollarse un bulto en la región frontal, que le duele y le sangra en ocasiones. Su crecimiento es progresivo, lo que le ha llevado a consultar.



### *DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES*

**INSPECCION:** Dos tumoraciones ulceradas , de aproximadamente 1 cm de diámetro. No pigmentadas. Bien delimitadas. No se observan telangiectasias y pápulas periféricas tipo "perla".

**PALPACIÓN:** Se palpa infiltración dérmica, pero las lesiones no están adheridas a planos profundos. No se palpan adenomegalias preauriculares , submandibulares ni cervicales.

**LOCALIZACIÓN/EXTENSIÓN:** Localizado en región frontal. Existen otras pápulas queratósicas no infiltradas, distribuidas por toda la cara y el cuero cabelludo, además de máculas hiperpigmentadas.

---

#### *DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL*

Carcinoma epidermoide; queratosis actínicas hipertróficas; epiteloma basocelular; tumor indiferenciado; melanoma amelanótico

#### *PRUEBAS COMPLEMENTARIAS*

Biopsia de la lesión

[Caso en Anatomía Patológica](#)