

# Palma en tripa en paciente con carcinoma pulmonar metastásico

*Palm in gut in a patient with metastatic lung carcinoma*

**Lina Marcela Piedrahíta<sup>1</sup>, Claudia Juliana Díaz<sup>2</sup>**

1. Médica, residente de Dermatología, Escuela de Dermatología, Universidad del Valle, Cali, Colombia
2. Médica dermatóloga; docente asistente, Escuela de Dermatología, Universidad del Valle, Cali, Colombia

## RESUMEN

Se presenta el caso de un hombre de 64 años de edad con carcinoma pulmonar metastásico asociado con paquidermatoglifia adquirida, la cual se considera un signo temprano, concomitante o tardío de paraneoplasia.

**PALABRAS CLAVE:** síndromes paraneoplásicos, queratodermia palmo-plantar, neoplasia pulmonar, manifestaciones cutáneas, palma en tripa

## SUMMARY

The case of a 64 year-old man with metastatic lung carcinoma associated with acquired pachydermatoglyphy presented, this, considered to be an early sign, concomitant or late paraneoplasia.

**KEY WORDS:** Paraneoplastic syndromes, palmo-plantar keratoderma, pulmonary neoplasia, skin manifestations, tripe palms

### Correspondencia:

Claudia Juliana Díaz

### Email:

claudia.diaz@correounivalle.edu.co

Recibido: 04/07/17

Aceptado: 09/08/18

### Conflictos de interés:

No se reportan conflictos de interés.

### Financiación:

Ninguna.

## CASO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 64 años de edad, que consultó al Servicio de Dermatología por un cuadro clínico de seis meses de evolución de placas eritemato-descamativas en el rostro, el cuero cabelludo y la región retroauricular bilateral.

Como antecedentes de importancia, refería “masa” en el pulmón derecho desde hacía tres años –sin estudios ni tratamiento alguno–, esquizofrenia indiferenciada en tratamiento médico e hiperplasia prostática benigna; además, tabaquismo pesado, alcoholismo y uso de sustancias psicoactivas (marihuana), todas suspendidas un año atrás.

En el examen físico se encontró un paciente orientado, con estabilidad hemodinámica, sin dificultad respiratoria, con dificultad en la movilidad por atrofia muscular, en silla de ruedas, con piel de fototipo IV con placas eritematosas, descamativas, en el rostro con predominio centrofacial, el cuero cabelludo y la región retroauricular bilateral. Llamaba la atención una ginecomastia de grado II, además de circulación colateral en el abdomen y dedos en palillo de tambor.

Al examinar las manos, se encontraron placas queratodérmicas cribiformes en la región tenar e hipotenar de las palmas y en los pulpejos de ambas manos que el paciente refirió eran de reciente aparición, además de atrofia de los músculos interóseos (**figura 1**).



**Figura 1.** Placas queratodérmicas en palma de predomio tenar e hipotenar con orificios pequeños y espacios abiertos que dan el aspecto cribiforme.

Se hizo el diagnóstico clínico de dermatitis seborreica y 'palma en tripa', indicador de paraneoplasia, por lo cual se practicaron exámenes paraclínicos de extensión en búsqueda de metástasis asociada.

El hemograma, el antígeno prostático específico, las transaminasas y la glucemia basal fueron normales; los anticuerpos para VIH y la serología VDRL, estaban negativos.

En la radiografía de tórax se observó una imagen opaca alveolar y paracardiaca, ovalada parcialmente definida, de 8 cm de diámetro, con otras imágenes radiodensas en ambos campos pulmonares, por lo cual se hizo el diagnóstico de carcinoma pulmonar derecho con posibles metástasis de carcinoma pulmonar primario (**figura 2**).

En la tomografía computadorizada (TC) simple de abdomen total se evidenció el hígado aumentado de tamaño, con imágenes hipodensas mal definidas hacia el segmento VII y el segmento VI, que no se podían caracte-

terizar en el estudio simple. La glándula suprarrenal izquierda se encontraba aumentada de tamaño. Teniendo en cuenta el antecedente del paciente, ambas lesiones podrían corresponder a metástasis.

Con un diagnóstico sugestivo de metástasis hepática secundaria a carcinoma de pulmón y los hallazgos sugestivos en el examen físico, con signo característico de 'palma en tripa' –indicador de carcinoma primario o metástasis–, el paciente fue remitido al Servicio de Medicina Interna para continuar los estudios de extensión y tratamiento, dado que el diagnóstico fue clínico y no se le solicitó biopsia de piel.

## DISCUSIÓN

Una paraneoplasia se define como una alteración hormonal, neurológica o hematológica, además de otras alteraciones clínicas y bioquímicas, que se encuentran



**Figura 2.** Imagen alveolar y paracardiaca derecha que sugiere el diagnóstico de carcinoma pulmonar; imágenes densas bilaterales sugestivas de metástasis.

asociadas con una neoplasia maligna pero sin estar directamente asociadas con la invasión por el tumor primario o por sus metástasis <sup>(1)</sup>.

Por tal motivo, la paquidermatoglifia adquirida, o 'palma en tripa', se considera una condición paraneoplásica; clínicamente, se caracteriza por engrosamiento de las palmas (algunas veces también de las plantas) con acentuación de las arrugas y los surcos. Su distribución y morfología son variables; por lo general, la textura es aterciopelada, y la superficie puede tener un patrón de empedrado o en panal de abejas. En el presente caso, solo se encontraban comprometidas las palmas.

Esta condición muchas veces pasa inadvertida por los pacientes porque es completamente asintomática y, por esto, como en el caso clínico anteriormente des-

crito, puede ser un hallazgo incidental en el examen físico.

Con los hallazgos característicos en piel, se hizo el diagnóstico de la entidad, sin necesidad de una biopsia de piel. Cuando se hace el estudio histopatológico, se encuentra acantosis e hiperqueratosis, con depósitos de mucina en la dermis <sup>(2)</sup>.

Afecta predominantemente a los adultos, con una predilección por los hombres (63 % de los casos). Usualmente, está asociada con el signo de Leser-Trélat y con acantosis nigricans maligna, aproximadamente, en el 75 % de los casos; no obstante, este paciente solamente presentaba la paquidermatoglifia. En 90 a 95 % de los casos, se encuentra asociado con un carcinoma, comúnmente de pulmón (20 %), gastrointestinal (30 %) u otros descritos como renales <sup>(3-6)</sup>.

Otras condiciones paraneoplásicas reportadas en asociación con esta entidad son la osteoartroplastia pulmonar hipertrófica, la acroqueratosis paraneoplásica de Bazex, la acropaquia, la hipertriosis lanuginosa adquirida y la papilomatosis cutánea florida, ninguna de las cuales se presentaron en este caso <sup>(7,8)</sup>.

Se han informado cerca de 100 casos de esta rara dermatosis paraneoplásica en la literatura médica mundial, alrededor del 90 % de los cuales ocurrieron en pacientes con neoplasia maligna subyacente; los tumores más frecuentes fueron los anteriormente mencionados. La patogénesis no es clara, pero muchos autores sugieren un posible papel desencadenante de péptidos, como las hormonas similares a estimuladores de crecimiento, secretadas por el tumor y factores de crecimiento como el TGF- $\alpha$ , que estimulan la proliferación de queratinocitos. Por lo tanto, el tratamiento del tumor generalmente mejora las lesiones en piel <sup>(1)</sup>.

La palma en tripa puede ocurrir antes del descubrimiento de un cáncer visceral (48 %), después (31 %) o concurrentemente (21 %), y la aparición en un paciente con cáncer conocido puede ser un signo de recurrencia o metástasis del tumor. Debido a esto, la 'palma en tripa' es clínicamente importante y, ante los hallazgos clínicos sugestivos, se debe hacer una búsqueda activa de neoplasia maligna interna.

## REFERENCIAS

1. Ramos-E-Silva M, Carvalho JC, Carneiro SC. Cutaneous paraneoplasia. *Clin Dermatol*. 2011;29:541-7.
2. Silva JA, Mesquita Kde C, Igreja AC, Lucas IC, Freitas AF, Oliveira SM, *et al*. Paraneoplastic cutaneous manifestations: Concepts and updates. *An Bras Dermatol*. 2013;88:9-22.
3. Chakraborty PP, Datta S, Mandal SK, Kumar M. Tripe palm: A cutaneous manifestation of gastric carcinoma. *BMJ Case Rep*. 2014 doi:10.1136/bcr-2014-206004.
4. Lee HC, Ker KJ, Chong WS. Oral malignant acanthosis nigricans and tripe palms associated with renal urothelial carcinoma. *JAMA Dermatol*. 2015;151:1381-3.
5. Cruz M, Mota A, Baudrier T, Azevedo F. Tripepalms revealing renal cell carcinoma. *Int J Dermatol*. 2013;52:1027-9.
6. Costa MC, Martínez NS, Belicha MG, Leal F. Acanthosis nigricans and "tripe palm" as paraneoplastic manifestations of metastatic tumor. *An Bras Dermatol*. 2012;87:498-500.
7. Vilas-Sueiro A, Suárez-Amor Ó, Monteagudo B, de las Heras C. Acanthosis nigricans maligna, papilomatosis cutáneo-mucosa florida y paquidermatoglifia adquirida en paciente con adenocarcinoma gástrico. *Actas Dermosifiliogr*. 2015;106:438-9.
8. Stawczyk-Macieja M, Szczerkowska-Dobosz A, Nowicki R, Majewska H, Dubowik M, Sokołowska-Wojdyło M. Malignant acanthosis nigricans, florid cutaneous papillomatosis and tripe palms syndrome associated with gastric adenocarcinoma. *Postepy Dermatol Alergol*. 2014;31:56-8.