



Acta Gastroenterológica Latinoamericana

ISSN: 0300-9033

actasage@gmail.com

Sociedad Argentina de Gastroenterología  
Argentina

Solución del caso: lesión cutánea y enfermedad digestiva  
Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 38, núm. 1, marzo, 2008, p. 92  
Sociedad Argentina de Gastroenterología  
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199318017013>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## ◆ IMAGEN DEL NÚMERO

### Solución del caso: lesión cutánea y enfermedad digestiva

Viene de la página 5

En muchas ocasiones las lesiones de la piel traducen enfermedades digestivas benignas o malignas. El signo de Leser-Trélat constituye, con algunas controversias, una manifestación dérmica que se ha descrito en asociación con neoplasias digestivas y extra-digestivas. Se trata de la aparición de múltiples lesiones queratósicas seborreicas, en su mayoría en cara posterior y anterior de tórax, aunque puede verse en cualquier sector del cuerpo.<sup>1</sup> Se ha descrito asociado a adenocarcinomas gastrointestinales<sup>2</sup> y pulmonares,<sup>3</sup> entre otros. Encontramos una sola descripción de este signo asociado a carcinoma hepatocelular, pero en dicho caso el paciente se presentó con metástasis pulmonares.<sup>4</sup> La evolución de las lesiones es variable, frecuentemente paralela a la del tumor subyacente. El caso que presentamos es, a nuestro conocimiento, el único que describe el signo de Leser-Trélat asociado a hepatocarcinoma limitado al hígado y la evolución que hasta el momento han tenido las lesiones apoyaría la asociación lesional. Aunque la relación causal permanezca controversial, las múltiples descripciones publicadas justifican la investigación de una neoplasia visceral en aquellos pacientes que presenten estas lesiones.

### Referencias

1. Ginarte M, Sánchez-Aguilar D, Toribio J. Sign of Leser-Trélat associated with adenocarcinoma of the rectum. Eur J Dermatol 2001;11:251-253.
2. Heaphy MR, Millns JL, Schroeter AL. The sign of Leser-Trélat in a case of adenocarcinoma of the lung. J Am Acad Dermatol 2000;43:386-390.
3. Schwartz RA. Sign of Leser-Trélat. J Am Acad Dermatol 1996;35:88-95.
4. Tajima H, Mitsuoka S, Ohtsuka E, Nakamura Y, Nakayama T, Satoh Y, et al. A case of hepatocellular carcinoma with the sign of Leser-Trélat: a possible role of a cutaneous marker for internal malignancy. Jpn J Med 1991;30:53-56.