



Imagen en medicina

Hiperpigmentación cutánea por deficiencia de folatos

Cutaneous hyperpigmentation for deficiency of folates

Javier Miguel Martín Guerra*, Miguel Martín Asenjo, Claudia Iglesias Pérez y José María Prieto Paula

Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España



Figura 1.

Mujer de 22 años con antecedente de anorexia nerviosa en tratamiento con 20 mg/día de escitalopram. Consultó por lesiones cutáneas en región anterior de ambas piernas, dolorosas y calientes, sin otra clínica acompañante. En la exploración se constataron lesiones nodulares eritematosas, dolorosas a la palpación y calientes en región anterior y lateral de ambas piernas. En la región dorsal de las articulaciones interfalángicas de ambas manos llamaba la atención una hiperpigmentación cutánea (fig. 1). En la analítica destacaba un nivel bajo de folatos (1,63 ng/ml; vn: 2,88-16,90) con normalidad de los valores de vitamina B₁₂, cortisol y anticuerpos anti-estreptolisina O (ASLO). La prueba de la tuberculina fue negativa, y la radiografía de tórax normal. Con el diagnóstico de eritema nudoso idiopático y déficit de folatos en el contexto de baja ingesta alimentaria, se inició tratamiento con suplementos de ácido fólico, con lo que se resolvió la hiperpigmentación en unos meses.

La hiperpigmentación secundaria a un déficit de folatos es un hallazgo infrecuente. A diferencia de lo que ocurre con el déficit de vitamina B₁₂, la folicopenia suele deberse a problemas dietéticos, asociados o no a estados de hiperconsumo, alcoholismo o fármacos que interfieren en su absorción y metabolismo.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javi6vega@hotmail.com (J.M. Martín Guerra).

<https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2018.12.008>

2603-9249/© 2019 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).