

### Caso\_20\_3

Varón de 47 años de edad que nos consulta por unas lesiones en ls dos tercios inferiores de ambas piernas. Según nos dice el paciente aparecieron hace unos cuatro años, primero como una lesión de aspecto papuloso que se fue extendiendo de forma excéntrica a la vez que aparecían otras. En alguna ocasión se han producido úlceras que tardan mucho en cerrar. Estas lesiones no le producen dolor ni otras molestias y nota que la piel que las cubre cada vez está más fina y más dura.

Es diabético mal controlado desde los 20 años. En la actualidad en tratamiento con insulina y control endocrino, se mantiene con cifras de glucosa en ayunas dentro de la normalidad.



### ¿Cuál sería el diagnóstico más probable ?.

1.- Ampollas de los diabéticos	<a href="#">RESPUESTA</a>
2.- <i>Necrobiosis lipóidica diabetorum</i>	<a href="#">RESPUESTA</a>
3.- Colagenosis perforante reactiva	<a href="#">RESPUESTA</a>
4.- Atrofia por insulina	<a href="#">RESPUESTA</a>
5.- Candidosis	<a href="#">RESPUESTA</a>

Respuesta CORRECTA.

1.- La NLD es una enfermedad frecuentemente asociada a diabetes y es un marcador de mala evolución de la misma. Puede aparecer antes de que se diagnostique la diabetes o a lo largo de la enfermedad, e incluso sin diabetes.

2.- Su clínica es muy característica. Primero aparecen pápulas sonrosadas, pequeñas, solas o agrupadas para formar placas de aspecto esclerodermiforme. Normalmente se localizan en los tobillos y pretibiales. El centro de la placa suele atrofiarse y ulcerarse y el resto crece de forma excéntrica con un rimo variable. Su evolución es independiente del control de la diabetes.