

¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?

Mujer de 55 años de edad, hipertensa y obesa, amenorreica desde hace 14 meses, que consulta por presentar desde hace ocho meses enrojecimiento y unas lesiones «como durezas» en las plantas de los pies, que le molestan al andar. Están apareciendo las mismas lesiones en las palmas de las manos.

En la exploración, se observan, sobre una piel difusamente engrosada y eritematosa, placas hiperqueratósicas en puntos de presión, arco anterior del pie y apoyo de los talones. En las palmas, se muestra una hiperqueratosis discreta. No tiene otras lesiones. Aporta analítica normal.



La paciente es una **mujer en pleno climaterio, hipertensa y obesa**, que, **sin otras lesiones** actuales o previas ni síntomas, presenta **eritema e hiperqueratosis plantar en las zonas de apoyo** y, con menor intensidad, **en las palmas**. Estas características apoyan el diagnóstico de **queratodermia palmoplantar**, grupo heterogéneo que incluye formas hereditarias y **adquiridas** de diferentes orígenes, como psoriasis, dermatitis de contacto, malnutrición, fármacos, neoplasias, infecciones, climaterio y otras dermatosis. Las biopsias de palmas y plantas suelen dar datos inespecíficos, así que no se consideran precisas.

La **exclusión** de otras lesiones y la anamnesis apoyan en este caso la **queratodermia palmoplantar climatérica, adquirida**, en mujeres generalmente **hipertensas y obesas, con hiperqueratosis en palmas y plantas en las zonas de apoyo**. Su etiología es **desconocida**, suponiéndose un factor hormonal hipotesrogénico. Los tratamientos tópicos como única terapia suelen ser insuficientes. El tratamiento sistémico con **acitretina** es de primera elección.

Diagnóstico: **queratodermia palmoplantar climatérica.**

Elena González-Guerra

Médico adjunto del Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid.
Profesora asociada de la Universidad Complutense de Madrid.
Consulta Instituto Médico Dermatológico Estético (IMEDE, Dermatólogas Guerra). Madrid.