

Fototipos cutáneos según Fitzpatrick

Fototipo cutáneo	Color básico de la piel	Respuesta frente a exposición solar
I	Blanca pálida	No se broncea, aparece eritema solar con facilidad
II	Blanca	Bronceado difícil, eritema solar fácil
III	Blanca	Bronceado tras eritema solar previo
IV	tostada	Se broncea fácilmente
V	Morena	Se broncea fácilmente
VI	Negra	Se acentúa el color oscuro



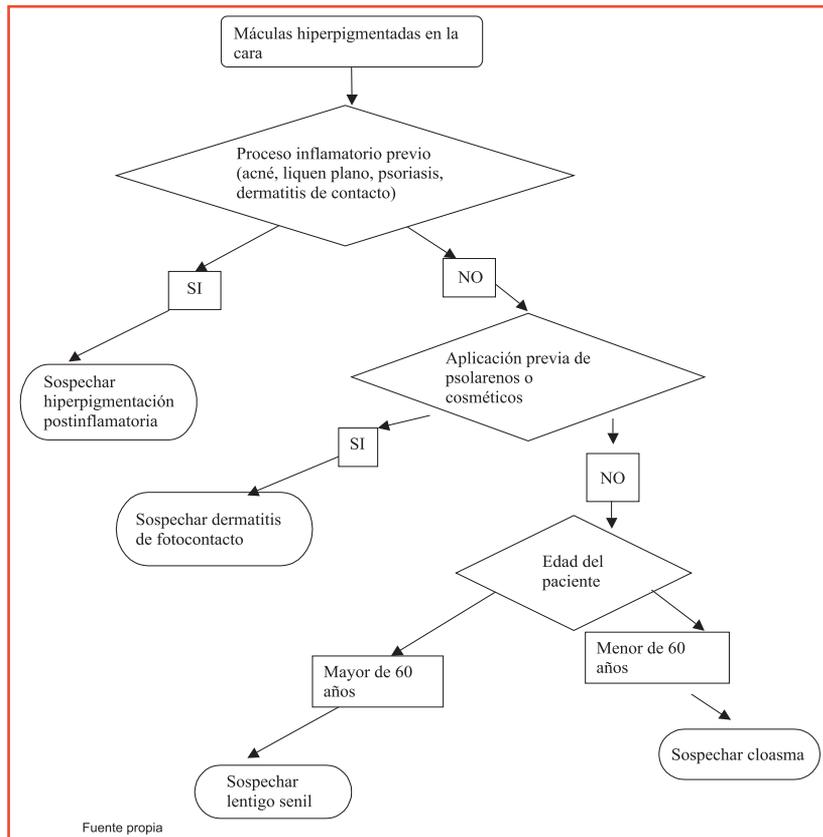
FOTOGRAFÍA 1.



FOTOGRAFÍA 2.



FOTOGRAFÍA 3.



Fuente propia

ALGORITMO 1. Algoritmo de aproximación diagnóstica de paciente con hiperpigmentación en cara.

Manejo del paciente con manchas café con leche

Presencia de manchas café con leche	Actitud a seguir
1 en paciente caucásico	Sin significado- no requiere seguimiento
3 en paciente caucásico	Hacer seguimiento
Más de 5 en paciente caucásico o negro	Hacer búsqueda de NFM
Fracturas óseas y/o pubertad precoz+ MCCL o hiperpigmentación en líneas de Baschko	Descartar síndrome de McCune Albright

NFM: Neurofibromatosis. MCCL: Manchas café con leche.

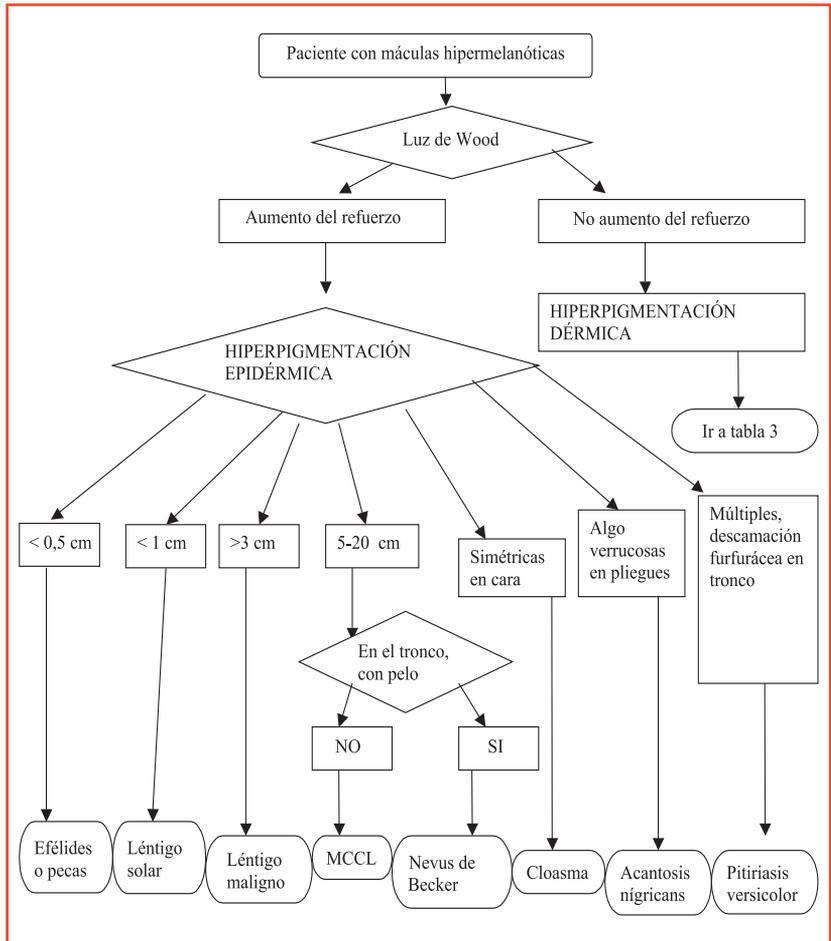
Modificado de: Moreno Jiménez JC, Vélez García-Nieto, A. ¿Qué significado tienen las manchas café con leche? Piel 2002;17:174-80.



FOTOGRAFÍA 4.



FOTOGRAFÍA 5.



ALGORITMO 2. Aproximación diagnóstica de hipermelanosis.

TABLA 3**Clasificación de las hipermelanosis dérmicas**

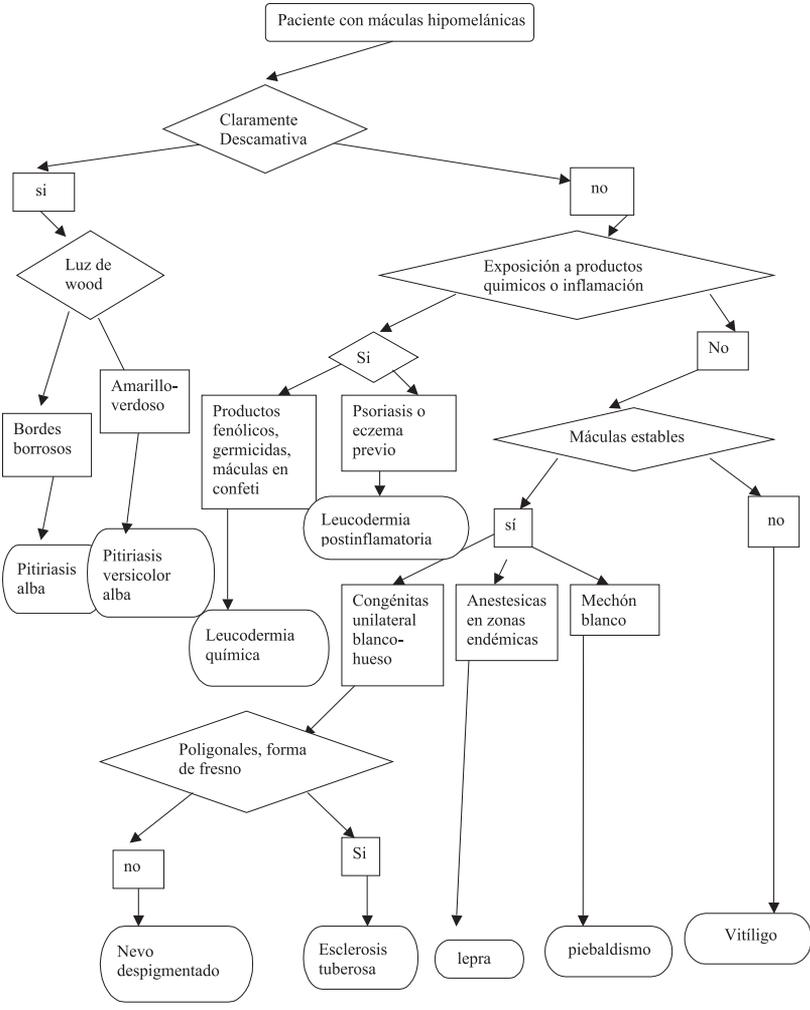
Melanocíticas	Mancha mongólica	90% en raza oriental en zona sacra, glúteos. Congénita. Bordes mal definidos, menos de 10 cm de diámetro.	Placas pequeñas desaparecen los primeros años de vida.	Placas grandes persisten
	Nevus azul	Congénito o en el primer año de vida, en la cara. Menor de 1 cm, color azul grisáceo. Maligniza excepcionalmente.		
	Nevus de ota	A partir de los 10 años o en edad puberal, gris azulado. Muy frecuente en asiáticos, más en mujeres. Mas en 1ª y 2ª rama del trigémino. Malignización rara. Tratamiento con láser.		
Melanóticas	Incontinencia pigmenti	Ligado a cromosoma X, letal en varones. Evolución: 1º lesiones vesiculo-ampollosas, 2º costras, 3º hiperpigmentación lineal. Diagnóstico en la infancia.		
	Melanosis de Rhiel	Melanodermitis tóxica tras contacto con productos químicos, sobre todo cosméticos. Patrón reticular negro a marrón violáceo.		
	Farmacológicas	Por amiodarona, minociclona, cloroquina, imipramina clorpormazina, quimioterápicos.		
No melanóticas	Ocronosis o alcaptonuria.			
	carotenodermia.			
	Por metales:			
	Argiria (plata), Arsénico, Bismuto, Sales de oro.			

Fuente propia.

**FOTOGRAFÍA 6.****FOTOGRAFÍA 7.****TABLA 4****Asociaciones frecuentes del vitiligo**

Alteraciones cutáneas asociadas	Alteraciones sistémicas con frecuente asociación
Pelo blanco	Alteraciones tiroideas
Pelo prematuramente cano	Diabetes mellitus
Alopecia areata	
Nevo en halo	Anemia perniciosa
	Enfermedad de Addison

Fuente propia.



FOTOGRAFÍA 8.



FOTOGRAFÍA 9.

ALGORITMO 3. Aproximación al diagnóstico diferencial del vitiligo.

LÉNTIGOS

LÉNTIGO SENIL	Más de 10 lesiones bien delimitadas, rodeadas por una zona de eritema.	LÉNTIGO MALIGNO	Alrededor hiperpigmentación periférica de color negro, irregularmente delimitada por el sol más grande que el léntigo senil (2-5 cm) evolutiva lentamente a lo largo de los años.
Diagnóstico clínico	Lesiones de color marrón o negro, bien delimitadas, asimétricas, bien delimitadas color uniforme marrón chocolate a negro centrofacial (83%), región nasal (21%), mandibular (16%). Más frecuente en mujeres de piel morena, en zonas soladas.	Diagnóstico diferencial	Queratosis actínicas, lentiginosis solar.
Diagnóstico diferencial	Lesiones de color marrón o negro, bien delimitadas, asimétricas, bien delimitadas color uniforme marrón chocolate a negro centrofacial (83%), región nasal (21%), mandibular (16%). Más frecuente en mujeres de piel morena, en zonas soladas.	Diagnóstico diferencial	Queratosis actínicas, lentiginosis solar.
Manejo terapéutico	Tratamiento con cremas de protección solar, láser, crioterapia, cirugía.	Manejo terapéutico	Tratamiento con cremas de protección solar, láser, crioterapia, cirugía.
Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.	Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento	Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento

CLOASMA

Diagnóstico clínico	Lesiones hiperpigmentadas, asimétricas, bien delimitadas color uniforme marrón chocolate a negro centrofacial (83%), región nasal (21%), mandibular (16%). Más frecuente en mujeres de piel morena, en zonas soladas.
Diagnóstico diferencial	Léntigo senil
Manejo terapéutico	Hiperpigmentación por fármacos y postinflamatoria
Indicaciones y contraindicaciones	Hidroquinona tópica al 2-4% 3 a 6 meses
Motivos de interconsulta	Asesorar paciente de manera adecuada, seguimiento, seguimiento de la evolución, seguimiento de la evolución, seguimiento de la evolución.

MANCHAS CAFÉ CON LECHE

Diagnóstico clínico	Máculas homogéneas color café con leche desde 5 hasta 30 mm de diámetro, solitamente o asociadas a algunos síndromes (sobre todo neurofibromatosis I y II)
Diagnóstico diferencial	Nevus spilus Léntigo solar Melanosis de Becker Nevus melanocítico
Manejo terapéutico	Tratamiento con láser (láseres de argón, láseres de rubí, láseres de neodímio) o con cremas de protección solar.
Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento

1. Léntigos.

2. Cloasma.

3. Manchas café con leche.

HIPERPIGMENTACION POSTINFLAMATORIA

Diagnóstico clínico	Lesiones maculosa asimétricas de bordes mal definidos, localizadas semanas o meses tras un episodio inflamatorio en la piel. Más en mujeres de edad media y fototipos oscuros.
Diagnóstico diferencial	Hiperpigmentación por metales, farmacológica, melanosis de Riehl, léntigo solar, cloasma, pitiriasis versicolor
Manejo terapéutico	Hidroquinona al 2-4% diariamente más fotoprotector químico
Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento

ALBINISMO

Diagnóstico clínico	Hipomelanosis congénita. En ocasiones con alteraciones neurológicas. Iris translúcido, fotofobia, nistagmo y defectos en refracción.
Diagnóstico diferencial	Fotopigmentación I Vitiligo universal y otras formas muy extensas
Manejo terapéutico	Fotoprotección desde la infancia
Indicaciones y contraindicaciones	Asesorar paciente con respecto a protección solar y a la evolución, seguimiento de la evolución, seguimiento de la evolución.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento

PIEBALDISMO

Diagnóstico clínico	Hiperpigmentación local por falta de melanocitos por alteración de la cresta neural. Autosómica dominante. Peca hiperpigmentada frontal con mechón blanco en la zona
Diagnóstico diferencial	Formas de vitiligo leucostasio
Manejo terapéutico	No tratamiento eficaz Fotoprotección Camuflaje dermatocósmético
Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento

4. Hiperpigmentación postinflamatoria.

5. Albinismo.

6. Piebaldismo.

VITÍLIGO

Diagnóstico clínico	Máculas asimétricas, redondas u ovales, lechosas, bien delimitadas, asimétricas, bordes irregulares y geométricos. Más frecuentes: periorificial, cefalo, superficies extensoras, dorsal de manos y prominencias óseas. Desencadenantes: crisis vitales, traumatismos físicos, quemaduras graves
Diagnóstico diferencial	Pitiriasis alba, pitiriasis versicolor, leucodermia química o postinflamatoria, nevus depigmentado, lepra, leucodermia
Manejo terapéutico	Fotoprotección y camuflaje dermatocósmético. Tratamiento con cremas de protección solar, láser, crioterapia, cirugía.
Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento

PITIRIASIS ALBA

Diagnóstico clínico	Máculas eritematosas, asimétricas o algo pruriginosas 5 mm a 3 cm, depigmentación progresiva/descamación inicio en infancia y adolescencia. Asociación frecuente con dermatitis atópica Se evidencian después de la exposición al sol
Diagnóstico diferencial	Vitiligo Hiperpigmentación postinflamatoria Pitiriasis versicolor
Manejo terapéutico	Fotoprotección desde la infancia y uso de cremas de protección solar
Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica

HIPOPIGMENTACION POSTINFLAMATORIA

Diagnóstico clínico	Pérdida de melanina tras el tratamiento o remisión espontánea de múltiples enfermedades. Lesiones hipomelánicas que coinciden en forma y localización con las dermatosis que les precedieron
Diagnóstico diferencial	Vitiligo, Pitiriasis alba
Manejo terapéutico	No precisa tratamiento Fotoprotección
Indicaciones y contraindicaciones	Indicaciones: personas con antecedentes de cáncer de piel, personas con antecedentes de cáncer de piel.
Motivos de interconsulta	Duda diagnóstica, Tratamiento

7. Vitiligo.

8. Pitiriasis alba.

9. Hipopigmentación postinflamatoria.