DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Lipodermatoesclerosis crónica secundaria a insuficiencia venosa: Presentación clínica característica

Javier Rosero,* Carolina Narváez,* José Plata,* Ernesto Rosero*



Figura 1: Placas hiperpigmentadas marrón-ocráceas con patrón reticulado.



Figura 2: Placas hiperpigmentadas características entremezcladas con zonas de despigmentación.

Paciente femenina de 62 años con antecedentes de insuficiencia venosa crónica de larga evolución, quien presenta cambios cutáneos característicos en el miembro inferior izquierdo. En la figura 1 se observa una vista lateral del tercio distal de la pierna izquierda, evidenciándose hiperpigmentación marrón-ocrácea difusa con patrón reticulado que se extiende desde el tercio medio de la pierna hasta el tobillo. Se aprecia induración cutánea con aspecto brillante y esclerótico de la piel, compatible con la fase crónica de lipodermatoesclerosis. La distribución de las lesiones presenta la configuración típica en "botella de vino invertida" con estrechamiento progresivo del diámetro de la pierna.[1]

En la figura 2 se muestra una vista con mayor aumento de la región lateral de la misma pierna, donde se aprecian con mayor detalle los cambios pigmentarios característicos, incluyendo áreas de hiperpigmentación entremezcladas con zonas de despigmentación parcheada. La superficie cutánea presenta el aspecto indurado y tenso típico de esta condición. El diagnóstico clínico de lipodermatoesclerosis crónica se estableció basándose en la presentación clínica característica y los antecedentes documentados de insuficiencia venosa crónica de la paciente.[2]

* Universidad UTE. Quito, Ecuador.

Autor de correspondencia
Javier Rosero
javier.rosero94@gmail.com

La lipodermatoesclerosis representa una forma de paniculitis esclerosante que afecta predominantemente a mujeres de mediana edad con historia de estasis venosa, con una relación mujer:hombre de aproximadamente 4:1.[3] La fisiopatología involucra una cascada inflamatoria compleja iniciada por la hipertensión venosa, que conduce a la activación de metaloproteinasas 1, 2 y 13, depósito de fibrina perivascular y fibrosis progresiva del tejido subcutáneo.[4] El manejo terapéutico se basa en el tratamiento de la insuficiencia venosa subyacente mediante terapia compresiva graduada, siendo esta la piedra angular del tratamiento.[5] En una serie de casos, se han reportado resultados favorables con pentoxifilina sola o en combinación con oxandrolona.[6]

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La paciente incluida en este estudio ha firmado el consentimiento informado, aprobando el uso de sus imágenes y datos clínicos exclusivamente con fines de investigación y publicación científica. Se garantiza que no se han proporcionado datos personales ni se han utilizado fotografías que permitan su identificación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bolognia JL, Schaffer JV, Cerroni L, eds. Dermatology. 4th ed. Elsevier; 2022.
2. Alsararatee HH. Lipodermatosclerosis: from pathophysiology to treatment. Br J Nurs. 2025;34(3):134-9. doi:10.12968/bjon.2024.0448.
3. Woźniak W, Danowska A, Mlosek RK. The use of high-frequency skin ultrasound in the diagnosis of lipodermatosclerosis. J Ultrason. 2021;20(83):e284-90. doi:10.15557/JoU.2020.0050.
4. Silverberg JI, Patel N, Warshaw EM, Lev-Tov H, Kirsner RS. Narrative review of the pathogenesis of stasis dermatitis: an inflammatory skin manifestation of venous hypertension. Dermatol Ther (Heidelb). 2023;13(4):935-50. doi:10.1007/s13555-023-00908-0.
5. Suehiro K, Morikage N, Harada T, Samura M, Takeuchi Y, Mizoguchi T, et al. Post-treatment course of acute lipodermatosclerosis. Phlebology. 2023;38(2):73-9. doi:10.1177/02683555221147473.
6. Mei A, Chen J, Chan JJ. Recalcitrant lipodermatosclerosis with ulceration treated with oxandrolone and pentoxifylline. Clin Exp Dermatol. 2024;49(12):1711-3. doi:10.1093/ced/llae280.

ORCID

Javier Rosero https://orcid.org/0000-0002-3635-6653
Carolina Narváez https://orcid.org/0009-0003-5405-1882
José Plata https://orcid.org/0009-0006-5971-4886
Ernesto Rosero https://orcid.org/0009-0008-8228-7258

Cómo citar este artículo: Rosero J., Narváez C., Plata J. Lipodermatoesclerosis crónica secundaria a insuficiencia venosa: presentación clínica característica. - Dermatología en Imágenes. Rev Dermatol Cent Úraga. 2026;8(1).

Fecha de recepción: 9/6/2025
Fecha de aceptación: 9/1/2026