

## EN UN MOLINERO MANCHEGO

*E. Escario, M. Méndez Llatas, M. Rodríguez, M.C. Martín de Hijas, L. Pérez García, L. Iñiguez de Onzoño.  
Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.  
Facultad de Medicina, U.C.L.M.*

**La profesión de molinero** se ha extinguido y sus *herramientas de trabajo son motivo de curiosidad turística o víctimas del abandono*. Poco o nada hemos encontrado publicado sobre los problemas dermatológicos de estos profesionales, ahora jubilados.

Paciente de 70 años que presenta en dorso de las manos, con predominio en la mano derecha, unas lesiones asintomáticas, presentes desde entre 20 y 40 años. (Figura 1 y 2).

Trabajador de un MOLINO DE AGUA jubilado, observó la aparición de las lesiones en relación con su trabajo al mantener la piedras del molino (Figura 3). Durante esa tarea golpeaba la piedra (PEDERNAL – SiO<sub>4</sub> -) con una maza de hierro (Figura 4), reparando así las estrías desgastadas por el uso.

**La biopsia cutánea** Epidermis conservada y sin alteraciones. En la dermis se observa, a nivel profundo una zona esclerótica, limitando un cuerpo extraño, que no puede cortarse con el microtomo. En niveles dérmicos más superficiales se observan partículas extrañas, birrefringentes, extracelulares, así como macrófagos cargados con partículas de color ocre. La tinción Pearl fue positiva. (Figura 5 y 6)

**Evolución:** El paciente no solicitó ningún tratamiento, considerando los tatuajes como un “recuerdo” de su trabajo como molinero.



**Figura 1 y 2:** Máculas apenas palpables, de 3-4 mm de diámetro y de color azulado, en número elevado, en zona dorsal y proximal de manos y dedos. Predominio en la mano derecha. No se observa reacción inflamatoria alguna



**Figura 4:** Maza de molinero con una ingeniosa combinación de piezas que permite el recambio de la piqueta cuando se desgasta



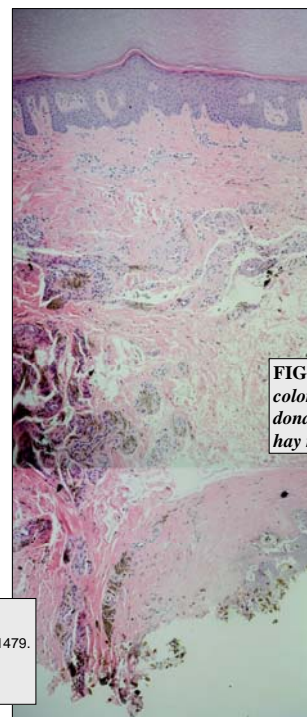
**Figura 3:** El molinero repara las estrías de la piedra de pedernal desgastadas por el uso exponiendo a las esquirlas el dorso de ambas manos, en especial la derecha.

### Discusión.

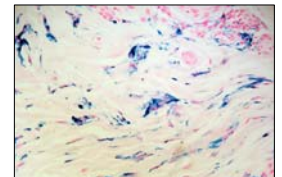
- Las partículas birrefringentes probablemente corresponden a SiO<sub>4</sub> (pedernal). Este material puede producir reacciones granulomatosas tipo sarcoide o a cuerpo extraño de forma muy tardía (descritas > 25 años después), cuando se descompone en sílice coloidal. En nuestro caso es responsable del color azulado de las lesiones.
- La presencia de óxido férrico sugiere la descomposición de posibles virutas de hierro procedentes de la maza utilizada. El hierro en dermis produce pigmentación ocre, descrita tras inyección o aplicación en heridas (Solución hemostática de Monsel). En raras ocasiones se han descrito reacciones histiocitarias o incluso granulomas.
- Se presenta un caso compatible con SIDEROSILICOSIS en dorso de manos, de origen ocupacional en un trabajador de un molino de agua no descrito en la literatura. Sin embargo el paciente asegura que es frecuente en los molineros y sabemos que también se produce en trabajadores de la minería.

### Bibliografía

- Abdallah MA. **Reacciones a cuerpo extraño**. En Dermatología. Ed por Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP. Cap 94, pg 1471-1479. Elsevier España, Madrid. 2004.
- Skin Pathology. Ed por Weedon D. Second edition. Churchill Livingstone. Elsevier



**FIGURA 5:** Depósitos cristalinos de color ocre en dermis media y profunda, donde se asocia a reacción fibrótica. No hay reacción inflamatoria llamativa



**FIGURA 6:** Depósitos Perl positivos demuestran presencia de óxido férrico

