

Semiología del color de la piel



Alejandro González-Guerra
Técnico especialista en
Emergencias Sanitarias.
SUMMA 112. Madrid.

Acromía: ausencia de pigmentación.

Brillo: cantidad de luz que refleja la piel, en la que influyen las distintas estructuras que la componen. El brillo suele ser más intenso cuando hay abundante secreción sebácea.

Cianosis: color azulado de la piel y de las mucosas debido a un aumento de la hemoglobina reducida en la sangre (>4-5 g/dL). Puede ser central, cuando disminuye la saturación de oxígeno en la sangre arterial, o periférica, si se enlentece la circulación sanguínea y los tejidos extraen oxígeno en exceso sin que se reduzca su saturación.

Cloasma: melasma.

Color: propiedad de la piel de reflejar total o parcialmente la radiación de la luz que recibe, absorbiendo unas determinadas longitudes de onda y reflejando otras.

Equimosis: color rojo oscuro de una zona localizada de la piel, mayor de 3 mm, producido por la extravasación de eritrocitos en la dermis, secundaria a una hemorragia por contusión o espontáneamente. La degradación química de la hemoglobina en hemosiderina, biliverdina y bilirrubina produce cambios hacia tonos verdosos o amarillentos.

Eritema: color rojo de la piel por vasodilatación sanguínea. Desaparece o se amortigua con la presión sobre la piel.

Heterocromía: crecimiento del pelo de dos colores diferentes en un mismo individuo.

Hipercromía: aumento anormal del color.

Hiperpigmentación: aumento anormal de la pigmentación melánica de la piel.

Hipocromía: disminución anormal del color.

Hipopigmentación: disminución anormal de la pigmentación melánica de la piel.

Lentigo: hiperpigmentación circunscrita de la piel que no desaparece en ausencia de sol.

Lividez: color amoratado de la piel de forma difusa (cianosis extrema, asfixia) o localizada, como, por ejemplo, en alguna de las fases de producción o resolución de un hematoma.

Mácula: mancha.

Mancha: cambio de coloración de una zona de la piel, sin otros signos.

Matiz: cada una de las diversas gradaciones que presenta el color la piel, por la unión de los colores mezclados que la componen, en distintas proporciones. Tiene interés para valorar las intensidad de posibles signos patológicos, como el matiz cianótico, grisáceo, eritematoso, etc.

Melasma: hiperpigmentación melánica simétrica adquirida, de color marrón (predominio epidérmico) o grisáceo (predominio dérmico) en las zonas de la cara expuestas al sol, especialmente, en la frente, las regiones malares y el labio superior. Es mucho más frecuente en mujeres y en fenotipos de piel oscura.

Palidez: color tenue y blanquecino de la piel y las mucosas por anemia (presentación crónica) o por falta de irrigación sanguínea (aguda) como en lipotimias o síncope.

Peca: mácula marrón que aparece en la piel expuesta al sol, y desaparece cuando no lo está. Afecta, sobre todo, a personas de piel muy clara y a pelirrojos.

Petequia: color rojo violáceo de la piel de diámetro inferior a 3 mm, que no desaparece por vitropresión y está producido por la salida de sangre de los vasos.

Poiquilodermia: se dice de la piel con colores múltiples, abigarrados (hiperpigmentaciones, hipopigmentaciones, eritema reticulado) con otras alteraciones como telangiectasias y atrofia. Se puede ver en la radiodermatitis, ciertas genodermatosis (síndrome de Rothmund-Thomson, síndrome de Bloom y disqueratosis congénita), la parapsoriasis, la dermatomiositis, la micosis fungoide, el lupus eritematoso, el daño actínico crónico, etc.

Púrpura: color rojo oscuro de tono vinoso, producido por una extravasación de eritrocitos. No desaparece con la vitropresión. El color púrpura inicial vira al pardo amarillento o al verde con el tiempo. Las lesiones inferiores a 3 mm se denominan *petequias*, y las mayores, *equimosis*.

Tatuaje: discromía por la introducción de pigmentos exógenos en la dermis mediante punciones, con finalidad estética o identificativa de grupos, o para delimitar tratamientos locales.

Tono: grado del color, que hace referencia a la intensidad (fuerte, débil).