Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1692

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1248 - LESIONES AMPOLLOSAS EN UN JARDINERO

C. Estévez Garrido[a], C.M. Correa Precedo[b], P. Teijeiro Blanco[a] y T. Diéguez García[a]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Acea de Ama. Culleredo. A Coruña. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Acea de Ama. Culleredo. A Coruña.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de un paciente varón de 35 años que acude al punto de atención continuada de nuestro centro de salud, por lesiones pruriginosas en extremidades. Antecedentes personales: no alergias medicamentosas conocidas. No antecedentes de interés ni tratamientos habituales. El paciente refiere aparición de lesiones en brazos tras haber finalizado su jornada laboral como jardinero. No ha presentado fiebre ni otra clínica por aparatos y sistemas. Niega reacciones similares previas. No ha tenido contacto con animales de compañía. No refiere ingesta de alimentos fuera de lo habitual. Convive con su mujer quien no presenta lesiones. No ha realizado viajes recientes. Niega uso de cosméticos. Preguntando sobre el tipo de plantas con las que pudo estar en contacto sospecha de una higuera.

Exploración y pruebas complementarias: Estable hemodinámicamente. Cabeza y cuello: sin lesiones. Orofaringe sin edema. Auscultación cardiopulmonar: rítmico, sin soplos. Murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando depresible no doloroso, sin lesiones. Extremidades superiores presenta varias lesiones ampollosas sobre superficie eritematosa en zona de flexión de antebrazo. Alguna de ellas presenta costra secundaria al rascado. Nikolsky negativo, dermografismo negativo. No otra superficie cutánea afectada. No afectación mucosa.

Juicio clínico: Fitofotodermatosis por contacto con higuera.

Diagnóstico diferencial: En este caso a penas se planteó el diagnóstico diferencial dadas las características de las lesiones y la frecuente asociación de dicha reacción con el frutal de los higos. La fotofitodermatosis es una entidad frecuente con mayor incidencia en primavera y verano en nuestra zona. Afecta a profesiones tales como jardineros y recolectores. Las condiciones necesarias para la aparición del cuadro son la exposición a luz ultravioleta y las sustancias llamadas soralenos presentes en ciertas plantas. Lo cual provoca una reacción fototóxica en aéreas expuestas caracterizada por eritema hiperpigmentado semejando una quemadura en las zonas de contacto con la sustancia. El cuadro aparece a las 24 horas post-exposición alcanzando su máxima expresión a las 72 horas. Entre los agentes causantes destacan plantas como; Compositae spp, Umbiliferae spp. Frutas y vegetales tales como higos, perejil, apio, lima, limón y chiriva. El tratamiento se realiza con vendajes húmedos y corticoides tópicos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernando Elizundia Charles et al. Fitofotodermatosis presentación de un caso. Medigraphic. 2003;1:155-7.

2. Fitzpatrick. Dermatología Clínica 6ª edición. Fitofotodermatosis. Parte 1 Seccion 10, p. 242-3.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.