Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):7

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/285 - ERITEMA NODOSO

B. Muñoz Torres[a], A.M. Expósito Mateo[a] y E. Guija Villa[b]

[a]Médico Residente; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Pinillo Chico. El Puerto de Santa María.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 28 años, trabaja como funcionaria de prisiones, sin antecedentes personales de interés acude a su médico de atención primaria (MAP) por presentar lesiones en cara anterior de tibia eritematosas y dolorosas, aftas bucales y febrícula desde hace 4 días.

Exploración y pruebas complementarias: paniculitis en cara anterior de MMII, sin aftas bucales actualmente. Se remite a Medicina Interna (MI) para estudio y se pauta tratamiento con deflazacort. En consulta de MI solicita analítica con autoinmunidad, serología, Mantoux; Rx tórax; se diagnostica de eritema nodoso y finalizar tratamiento, tras el cual presenta poliartritis simétrica de tobillos, afebril, pautando nueva tanda de corticoides. En resultados de pruebas complementarias: Mantoux 18 mm de induración, VSG 25/55, resto normal con serología negativa, Rx tórax normal. Se diagnostica de eritema nodoso, Mantoux positivo. Se inicia quimioprofilaxis secundaria con isoniazida/pirazinamida (6 meses) y control analítico cada 2 meses por su MAP donde se detecta hipertransaminemia: GOT 177, GPT 198, se sustituye tratamiento por rifampicina 600 mg (6 meses). En controles sucesivos transaminasas en rango.

Juicio clínico: Eritema nodoso, Mantoux positivo.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis, sarcoidosis, enfermedad de Behçet, enfermedades inflamatorias intestinales, infección por CMV, VEB, VIH, hepatitis vírica, anticonceptivos orales.

Comentario final: El eritema nodoso es el tipo más frecuente de paniculitis. Aunque con frecuencia es idiopático, puede estar asociado a gran variedad de enfermedades y debemos investigar su etiología. La tuberculosis actualmente es un agente etiológico inusual pero es una causa que debemos descartar.

Bibliografía

1. Ríos Blanco JJ, Sendagorta Cudós E, González-Beato Merino MJ. Eritema nodoso. Medicina Clínica. 2009;132:75-9.
2. Ruiz Manzano J, González Martín J, Domínguez Benítez JA, Martínez Martínez JA, Caylà Buqueras JA, Tuberculosis y otras infecciones causadas por micobacterias no tuberculosas. En: Ruiz Manzano J, ed. Medicina Interna. Farreras/Rozman, 17ª ed. Barcelona: Elsevier, 2012:2077-80.

Palabras clave: *Eritema nodoso. Tuberculosis.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.