Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3609

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/69 - ENFERMEDAD DE BEHÇET CON LESIONES CUTÁNEAS DE ERITEMA NODOSO

I. Noguera Martínez[a], M. Robres Oliete[b], D. Aguilera Lafuente[a], P. Lardiés Uriol[a], M. Espada Zurera[a] y B. Cuesta Benito[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reyes Magos. Alcalá de Henares. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Reyes Magos. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años, antecedentes de asma bronquial, reflujo gastroesofágico, en estudio por sospecha de enfermedad de Behçet. No alergias. No hábitos tóxicos. Tratamiento habitual: ranitidina y dexclorfeniramina orales, broncodilatadores y corticoides inhalados. Acude por lesión cutánea en región pretibial de un día de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta lesión única en región pretibial izquierda, aspecto de placa eritemato-violácea, centrada por pápula, caliente, dolorosa y mal delimitada. Se realiza analítica con reactantes de fase aguda, radiografía de tórax, prueba de tuberculina. Finalmente se biopsia la lesión cutánea, observándose paniculitis septal y células gigantes multinucleadas, sin vasculitis.

Juicio clínico: Paniculitis tipo eritema nodoso en contexto de enfermedad de Behçet.

Diagnóstico diferencial: Entre enfermedad Behçet, sarcoidosis, neoplasias, enfermedad inflamatoria intestinal, infección estreptocócica o vírica, tuberculosis, toma de fármacos.

Comentario final: Las lesiones cutáneas en la enfermedad de Behçet son infrecuentes pero muy variadas. Entre los daños cutáneos primarios más frecuentes se encuentran las lesiones estériles en zonas acras y cara. El eritema nodoso ocupa el segundo lugar, siendo necesario definir los estudios que deben realizarse ante el mismo, para un correcto diagnóstico del posible proceso sistémico.

Bibliografía

1. Martín JM, Mateo E, Monteagudo C, Jordá E. Brote severo de la enfermedad de Behçet con manifestaciones mucocutáneas intensas. Reumatol Clin. 2010;6(6):303-5.
2. Morales-Angulo C, Vergara Pastrana S, Obeso-Aguera S, Acle L, González-Gay MG. Manifestaciones otorrinolaringológicas en pacientes con enfermedad de Behçet. Acta Otorrinolaringol Esp. 2014;65(1):15-21.
3. Serra-Guillén C, Llombart B, Alfaro-Rubio A, et al. Enfermedad de Behçet con lesiones cutáneas de panarteritis nodosa. Actas Dermosifiliogr. 2007;98:213-8.
4. Ríos Blanco JJ, Sendagorta Cudós E, González-Beato Merino MJ. Erythema Nodosum. Med Clin

(Barc). 2009;132(2):75-9.
5. Molina Ruiz AM, Requena L. Erythema Nodosum. Med Clin (Barc). 2016;147(2):81-6.
6. Michel Sánchez P, Valenzuela Ahumada F. Behçet's disease. Piel (Barc). 2015;30(6):358-64.
7. Llop Vilatella M, Revenga Martínez M, Blázquez Cañamero MA. Protocolo diagnóstico del eritema nodoso. Medicine. 2017;12(27):1596-8.

Palabras clave: Behçet. Eritema nodoso.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.