Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3637

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1733 - ERITEMA CRÓNICO MIGRATORIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

O. Manalbens Sant[a], M. Broto[b], A. Galinsoga[b], M. Martín Pérez[a], R. López Linares[b] e I. Arcusa Rubio[c]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Ambulatorio de Bon Pastor. Barcelona. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Bon Pastor. Barcelona. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bon Pastor. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 18 años que consulto por placa anular con borde eritematoso de 5 cm de diámetro a nivel de flanco izquierdo de una semana de evolución. No presentaba fiebre ni otra clínica asociada. Orientándose primero como tiña corporis se inició tratamiento con antifúngicos sin mejoría. A la visita de control a los 10 días la paciente presentaba progresión de la lesión extendiéndose de forma centrifuga hasta 20 cm de diámetro acompañado de clínica de artralgias mialgias y fiebre intermitente. Además, a la segunda anamnesis recordó haber estado en zona rural de la Rioja los días previos a la aparición del cuadro cutáneo, explicando picadura de garrapata. Ante la sospecha diagnóstica de probable eritema migratorio se solicitó la serología de borreliosis de Lyme.

Exploración y pruebas complementarias: Placa eritematosa anular eritematosa de bordes irregulares con aclaramiento central en flanco izquierdo primeramente de 5 cm de diámetro que se extendió hasta 20 cm. No descamativa, no pruriginosa ni dolorosa. Sin otros hallazgos de interés en la exploración física por aparatos. Ante la sospecha diagnóstica de probable eritema migratorio se solicitó la serología de enfermedad de Lyme.

Juicio clínico: Después de recibir analítica con serología con IgG positiva para Borrelia burgdoferi se derivo a Servicio de Medicina Interna para valoración y seguimiento y se inició tratamiento con doxiciclina 100 mg cada 12 horas.

Diagnóstico diferencial: Tiña corporis, granuloma anular, celulitis, dermatitis por contacto, lupus eritematoso.

Comentario final: El eritema migratorio crónico es la lesión característica del estadio precoz de la enfermedad de Lyme. Si no es reconocido y tratado de manera precoz, se disemina avanzando la enfermedad, por lo que es importante pensar en ella delante una lesión compatible.

Bibliografía

1. Linden H. Clinical manifestations of Lyme disease in adults. UpToDate, 2017.
2. Linden H. Treatment of Lyme disease in adults. UpToDate, 2016.

Palabras clave: Eritema crónico migratorio. Enfermedad de Lyme. Borrelia burgdorferi.

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