Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3698

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4061 - ¡PRIMERO NEUMONÍA Y AHORA ESTO!

E. Fernández Moreno[a], R. Reguera Lozano[b] y A. Moscoso Jara[c]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio de La Victoria. Córdoba. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafael Flores Crespo. Posadas. Córdoba. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: AP: No AMC, exfumador con CA de 50 paq/año desde hace 2 años, HTA, DM tipo 2 en tratamiento con ADO, hiperlipemia, EPOC, HBP. EA: paciente de 63 años que refiere comenzar con lesiones dérmicas a nivel de MMII de inicio a nivel distal y posteriormente hasta la raíz de miembros de 4-5 días de evolución. No prurito. Previamente cuadro de infección respiratoria neumónica, acompañado de sensación distérmica con buena evolución realizando tratamiento con levofloxacino 500 mg/24h 1 semana finalizado hace 3 días.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, afebril, no adenopatías palpables. Lesiones purpúricas palpables en MMII que no desaparecen a la vitropresión, de diferente tamaño y de morfología redondeada. ACR: tonos rítmicos sin soplos. MVC sin ruidos sobreañadidos. Resto de exploración normal. Hemograma: leucocitos 14.400 (77,6% de N), Hb 14,2, hto 42,4, VCM 94, plaquetas 276. Bioquímica: glucosa 125, NA 140, K 3,8. Función renal normal. Resto normal. Coagulación: TP Act 87,3%, INR 1,05. Rx de tórax: neumonía basal izquierda en resolución. Biopsia cutánea: vasculitis aguda leucocitoclástica.

Juicio clínico: Vasculitis leucocitoclástica secundaria a la toma de levofloxacino.

Diagnóstico diferencial: Vasculitis leucocitoclástica cutánea versus otras entidades como dermatitis por estasis, petequias, púrpura de Schönlein-Henoch y otras vasculitis, dermatosis purpúrica pigmentada...

Comentario final: Las infecciones respiratorias constituyen uno de los motivos de consulta más frecuentes en Atención Primaria. Es de destacar el creciente uso de las quinolonas (levofloxacin) en el tratamiento de las mismas. Dentro del uso racional de dichos fármacos antiinfecciosos, es importante tener en cuenta sus potenciales efectos secundarios, siendo la vasculitis por hipersensibilidad o vasculitis leucocitoclástica cutánea uno importante dentro de ellos. Las manifestaciones clínicas de esta entidad son mayoritariamente dermatológicas, con púrpura palpable en MMII. El tratamiento suele realizarse con prednisona 50 mg en retirada una semana.

Bibliografía

1. Green Book. Diagnóstico y Tratamiento Médico. Marbán. 2015.
2. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Levofloxacino. Vasculitis leucocitoclástica.

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