Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2240

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4975 - MUJER DE 50 AÑOS CON ERITEMA EN EXTREMIDADES

M. Cifuentes Santos[a], R. Valle Martos[b], S. de Blas de Pablo[c], B. Palacios Alcázar[c], E. Romero Gismera[a] y C. Figueras López[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Castroviejo. Madrid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 50 años que acude al CAP por rash y artralgias generalizadas. Refiere astenia de 10 días de evolución, con posterior aparición del rash generalizado, dolor e inflamación articular predominante en extremidades. Se pautó corticoterapia con prednisona 10 mg/día cinco días y posteriormente 5 mg/día durante cinco días, con mejoría del rash y artralgias. Tras suspender la corticoterapia presenta reaparición de la clínica. Reinterrogando sobre ambiente epidémico familiar, refiere hija con cuadro similar: rash en brazos y exantema en bofetada en fotografías que aporta. Se solicita estudio serológico confirmando infección por Parvovirus B19, no precisa tratamiento.

Exploración y pruebas complementarias: ACP sin alteraciones. Abdomen sin alteraciones. MMSS y MMII: rash generalizado. Dolor a la palpación de las articulaciones de predominio en brazos y piernas. Neurológico sin alteraciones. Analítica: leucocitos: 5.030; neutrófilos: 55,9%; PCR: 20,90; factor reumatoide: < 10,00 UI/ml; ANA(-); serologías: parvovirus IgM (+); parvovirus IgG (+).

Juicio clínico: Infección por Parvovirus B19.

Diagnóstico diferencial: Poliartralgia: artritis reumatoide, artritis infecciosas o virales, artritis psoriásica, lupus eritematoso sistémico, polimiositis, sarcoidosis, fiebre mediterránea familiar, fibromialgia. Máculas: erupción inducida por fármacos, lupus eritematoso, púrpura.

Comentario final: Las primeras semanas de infección por parvovirus pueden compartir criterios con artritis reumatoide, siendo conveniente sondear el ambiente epidémico familiar. La especificidad del exantema en bofetada orienta en la sospecha diagnóstica, recomendando aún así realizar diagnóstico diferencial de conectivopatías, que requerirían tratamiento específico.

Bibliografía

1. Jordan JA. Clinical manifestations and diagnosis of parvovirus B19 infection. Uptodate. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-parvovirus-b19-infection

2. García Tapia AM, Lozano Domínguez MC, Fernández Gutiérrez del Álamo C. Infección por Erythrovirus B19. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2006;24:24-9.

Palabras clave: Rash. Artralgias. Parvovirus.

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