Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2082

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2023 - PÚRPURA, TODO UN RETO DIAGNÓSTICO EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

M. Gallardo Murillo[a], M. Viana Granchinho Bispo[a], N. Gordo Sánchez[b], M. Peinado Reina[c] y R. Roncero Vidal[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Pueblo Nuevo del Guadiana. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años de edad sin antecedentes personales de interés que acude a la consulta de atención primaria por lesiones en ambos miembros inferiores de dos días de evolución, no se queja de prurito. Consultaron previamente en el servicio de Urgencias donde iniciaron tratamiento con corticoides tópicos y antihistamínicos sin mejoría, con empeoramiento de las lesiones. Apetito conservado, no pérdida de peso.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril, vigil, reactiva, desconectada del medio por su por su déficit intelectual. Lo único reseñable son unas lesiones purpúricas palpables en tercio medio distal de miembros inferiores con edema bimaleolar. No aclaran a la dígito-presión. Por cara posterior de ambos miembros inferiores lesiones pápulo maculares más claras y más recientes. Solicitamos analítica completa con inmunomicrobiología y autoinmunidad en la que destaca el elevado valor de la IgG Parvovirus B19.

Juicio clínico: Vasculitis leucocitoclástica de origen vírico (Parvovirus).

Diagnóstico diferencial: Vasculitis por hipersensibilidad a agentes infecciosos, vasculitis por hipersensibilidad medicamentosa, vasculitis idiopática.

Comentario final: Es interesante en abordaje inicial de la lesión en atención primaria siguiendo un algoritmo decisional sencillo que nos acerque a su posible etiología. La petición de una analítica completa así como una buena organización con el servicio de Anatomía Patológica bastaría para la presunción diagnóstica. La carencia de estos medios impediría el seguimiento en Atención Primaria con la derivación al Servicio de Dermatología para realizar la biopsia. El tratamiento es sintomático pues la mayoría son procesos autolimitados y benignos.

Bibliografía

1. Calabrese LH, Michel BA, Bloch DA, Arend WP, Fauci AS. American College of Rheumatology 1990. Criteria for the classification of Vasculitis. Arthritis Rheum. 1990;33:1065-136.
2. Sánchez Rodríguez A, De Portugal Álvarez J. Vasculitis. En: Díaz Rubio M, Espinos D. Tratado de Medicina Interna. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 1996. p. 2830-8.

Palabras clave: Púrpura. Hipersensibilidad. Biopsia.

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