



<http://www.elsevier.es/semergen>

387/97 - LA GRAN IMITADORA

M. Gómez García¹, B. Gutiérrez Muñoz¹, C. Iglesias Montalvo², N. Huarachi Berne³, P. Bermúdez Martí¹, R. Navas Pariente⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Santander. Cantabria.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Santander. Cantabria.³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 27 años que acude a consultas de su Centro de Salud por aparición de varias lesiones en las palmas de las manos y las plantas de los pies, no pruriginosas, de 5 días de evolución, con sensación distérmica asociada aunque sin termometrar. Niega lesiones a otro nivel o contacto con animales. El paciente refiere que actualmente está trabajando como monitor en unos talleres de verano con niños de entre 5 y 10 años, y que ha habido un brote de enfermedad mano-pie-boca, llegando a afectar a otra monitora. Como antecedentes personales el paciente ha presentado episodios de ansiedad en seguimiento por Psiquiatría durante unos meses y posteriormente fue dado de alta. No recibe tratamiento farmacológico habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes: T^a 36,4 °C. General: Buen estado general. Consciente y orientado. Normohidratado, normoperfundido y normocoloreado. Eupneico. Cabeza y cuello: No adenopatías cervicales ni supraclaviculares. En cavidad orofaríngea no se aprecian lesiones en la mucosa ni otras alteraciones. Tórax: no exantema en tronco ni adenopatías axilares. Auscultación cardíaca rítmica, sin soplos, ni roce o extratonos. Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos sobreañadidos. Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación. No masas ni megalías. No adenopatías inguinales. Extremidades: exantema maculo-papular limitado a palmas y plantas.

Juicio clínico: Enfermedad mano-pie-boca.

Diagnóstico diferencial: Sífilis secundaria. Sarampión. Escarlatina. Rickettsiosis. Enfermedad por mordedura de rata. Enfermedad de Kawasaki.

Comentario final: El paciente es diagnosticado de enfermedad mano-pie-boca y se pauta tratamiento sintomático con Paracetamol. Pasadas seis semanas el paciente acude de nuevo al Centro de Salud por cuadro de vértigo y náuseas asociadas, siendo catalogado de neuritis vestibular y tratado de forma sintomática con sulpiride. Las lesiones cutáneas permanecen, aunque en fase de remisión, y han aparecido pequeñas úlceras en mucosa oral. Se solicita una serología para sífilis con resultado positivo tanto para pruebas no treponémicas como para treponémicas, por lo que el paciente recibe como tratamiento una dosis única intramuscular de penicilina G benzatina 2,4 millones de unidades. Las enfermedades de transmisión sexual son un problema de salud pública a nivel mundial. En España en 2015 se notificaron 3.886 casos de sífilis. Entre 1995 y 2015 se ha observado una disminución en la incidencia de casos de sífilis hasta 2001, objetivándose a partir de ese momento un repunte de la misma. El 87% fueron hombres, con una razón

hombre: mujer de 6,7. El 61% de los casos tenía entre 25 y 44, siendo el grupo de mayor incidencia el de la franja de edad de 25 a 34 años.

Bibliografía

Área de vigilancia del VIH y conductas de riesgo. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 1995-2015. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología – Plan Nacional sobre el Sida; 2017.

Flint PW, Haughey BH, Lund V, et al, eds. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015:chap 197.

CDC: 2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. CDC website. Updated July 27, 2016. Accessed December 16, 2018. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/syphilis.htm>