



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2293 - Enfermedad mano-pie-boca en un adulto

M. Martínez Hernández^a, R.F. Sánchez Lizarraga^b, E.M. Fernández Cueto^c, M.S. Fernández Guillén^c, A.M. Fernández López^d, M. González^e, M. García Aroca^d y C. Celada Roldán^e

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Algar Mar Menor. Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Algar Mar Menor. Cartagena. Murcia. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. Área 2. Cartagena. Murcia. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. Murcia. ^eMédico Residente de 2^o año de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: José es un paciente de 34 Años que acude a urgencias por la aparición de unas lesiones ampollosas y manifiesta al entrar en consulta estar preocupado por el posible contagio de la enfermedad mano-pie-boca que padece actualmente su hijo pequeño con quien convive. No tiene otros antecedentes médicos personales o familiares de interés. El cuadro comenzó hace 4 días con la aparición de unas pocas lesiones en las palmas de las manos, que se extendieron por el resto de partes acras y afectaron después a la boca. Se acompañó de un pico febril de hasta 40 °C, que fue remitiendo al día siguiente.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración muestra pequeñas lesiones pápulo-ampollosas rodeadas de un halo eritematoso que se distribuyen en ambas manos, pies, región peribucal, cuero cabelludo y mucosa oral que se acompañan de prurito. Afebril en el momento actual con lesiones que el paciente reconoce como en estado de aparente remisión progresiva. No ha presentado náuseas ni vómitos, ni signos generales asociados de infección viral de manera que no presenta signos meníngeos, no hipersomnia, no alteraciones del comportamiento. No otra sintomatología a destacar. Temperatura: 36,0 °C, FC: 115, Sat O2: 100%. Buen estado general, normohidratado y coloreado, eupneico en reposo, consciente y orientado. Cabeza y cuello: maniobras meníngeas negativas, no bocio, no adenopatías. Lesiones pápulo-ampollosas pruriginosas con halo eritematoso en región peribucal, cuero cabelludo y región retroauricular. Neurológica: pares craneales centrados y simétricos, no focalidad neurológica, no alteraciones de sensibilidad ni fuerza (5/5), pupilas isocóricas y normorreactivas, reflejos osteotendinosos presentes y simétricos, no dismetrías, no alteraciones de la marcha. ORL: mucosa faríngea normocoloreada, no placas pultáceas, lesiones aftosas de fondo blanquecino y halo eritematoso en mucosa yugal. Resto de la cavidad bucal y orofaringe sin lesiones y con aspecto normal. Manos y pies: lesiones pápulo-ampollosas pruriginosas con halo eritematoso múltiples en dorso y palma de la mano. No se observa onicomadesis en las uñas de manos ni de pies. Analítica: sin hallazgos significativos.

Juicio clínico: Enfermedad de mano-pie-boca.

Diagnóstico diferencial: Enterovirus. Eritema multiforme. Herpangina. Herpes simple. Herpes zóster. Enfermedad de Kawasaki. Necrólisis epidérmica tóxica. Faringitis viral.

Comentario final: Es importante tener en cuenta que el síndrome pie-mano-boca es típicamente una enfermedad pediátrica, pero no por ello debemos encasillarla en esa área y debe formar parte de nuestros diagnósticos diferenciales, ya que a veces puede ser incompleto y no presentarse típicamente en esas tres localizaciones, haciendo así bastante difícil el diagnóstico si no lo tenemos presente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison Principios de Medicina Interna. 18ª edición. McGraw-Hill, 2012.