



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1734 - FITOFOTODERMATOSIS: LA IMPORTANCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA

A. Luiña Madera^a, L. López Álvarez^b, M. Álvarez Megido^c y J. Fernández Cuevas^b

^aMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Las Vegas. Avilés. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Sabugo. Avilés. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Trasona. Avilés.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 21 años, estudiante de Biología. No tiene alergias medicamentosas conocidas ni hábitos tóxicos. No consta antecedente de enfermedades de interés y fue intervenida en la infancia de adenoidectomía y amigdalectomía. Consulta en el Centro de Salud por aparición de lesiones lineales pruriginosas, en ambas piernas, sin antecedente traumático ni causa aparente.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se objetivan lesiones lineales de color parduzco en ambas pantorrillas, con distribución bastante simétrica. Existen lesiones de rascado y signos de sobreinfección, con zonas con secreción y costras amarillentas. El resto de la exploración física es normal. Posteriormente la paciente fue remitida a la Consulta de Dermatología para confirmación diagnóstica.

Juicio clínico: Fitofotodermatitis con áreas de impetiginización.

Diagnóstico diferencial: Quemaduras químicas o físicas, eccema de contacto, enfermedades fotoinducidas tales como el lupus eritematoso sistémico y las porfirias (en función de la sospecha clínica, la distribución y los antecedentes personales).

Comentario final: La fitofotodermatitis es una reacción fototóxica hacia los psoralenos de las plantas. A la vista de las lesiones, reinterrogando a la paciente, ha comentado que es estudiante de Biología, en su rama de Botánica, y que trabaja en el invernadero de la facultad con numerosas plantas. El día anterior a la aparición de las lesiones había estado en el recinto, con roce constante de las plantas en las extremidades y, posteriormente, había permanecido expuesta al sol de forma mantenida durante cuatro horas. Este caso permite reflexionar acerca de la importancia de la historia clínica detallada y la necesidad de preguntar a los pacientes acerca de su desarrollo profesional o, como en este caso, actividad estudiantil, no siendo necesarias, en ocasiones, la utilización de pruebas complementarias invasivas para llegar a un diagnóstico certero.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lugovic Mihic L, Bulat V, Situm M, et al. Allergic hypersensitivity skin reactions following sun exposure. Coll Antropol. 2008;32(Suppl 2):153-7.
2. Unzueta-Roch JL, Pizarro Pizarro I, Astiz Blanco MI, Hernández Delgado MJ. Fitofotodermatitis por Ruta graveolens. Rev Pediatr Aten Primaria. 2014;16:327-9.

3. Fuentelsaz V, Corredera C, Lazcano V, Navarro M. Manual de Urgencias. Urgencias Dermatológicas. Fotosensibilidad y reacciones a la luz. 2ª ed. Buenos Aires, Argentina: Panamericana. 2010. p 828-30.