



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2521 - No todo es lo que parece

E. Prado Fernández^a, C. Alonso Porcel^b, C. Longo Alonso^a, A. García Noriega^c, C. Elvira Menéndez^b y B. Pérez Deago^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Coto. Gijón. ^bHospital Cabueñes. Asturias. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Calzada. Gijón.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 28 años que acude a Urgencias por aparición de lesiones en la palma de las manos de 12 días de evolución. Estas se han extendido a muslos, predominantemente en ingles y en abdomen. Las refiere como muy pruriginosas. Historiándola detenidamente comenta que fue a raíz de dar a luz cuando se dio cuenta de la presencia de estas, aunque no sabría decir si durante el embarazo ya tendría alguna. Tras haber recibido tratamiento con metilprednisolona tópica pautado por su MAP presentó empeoramiento de las lesiones.

Exploración y pruebas complementarias: Llama la atención las lesiones de predominio en palmas de ambas manos y zona interdigital. La erupción es de forma vesículo-ampollosa deshidriformes entre los dedos de las manos y palmas y placas arciformes con halo activo eritematoedematoso. Algunas con vesículas centrales en tronco y extremidades. También presenta lesiones periumbilicales, en muslos antebrazos. Se decide la toma de biopsia cutánea. En esta, se observa alteración vacuolar epidérmica con confluencia de vesículas a nivel de capa basal. Las ampollas contienen eosinófilos en su mayor parte. En la dermis papilar se observa marcado edema. En dermis reticular infiltrado masivo intersticial eosinofílico y perivascular linfocitario. Se trata de una dermatitis ampollasa compatible con penfigoide gestacional.

Juicio clínico: Penfigoide gestacional.

Diagnóstico diferencial: En este caso habría que pensar en otras enfermedades ampulosas como el penfigoide ampuloso o la dermatitis IgA lineal. Habría que tener en cuenta patologías típicas del embarazo como la erupción polimorfa del embarazo u otras que pueden surgir coincidentes: erupción multiforme, dermatitis de contacto...

Comentario final: El penfigoide gestacional es una entidad rara por lo que es difícil sospecharla si no se piensa en ella. Además en dermatología muchas enfermedades se parecen entre sí, haciendo que nos planteemos múltiples diagnóstico diferenciales. Esto es peor si antes de su diagnóstico las tratamos con corticoides que pueden modificar su presentación. Este caso nos resulto muy interesante ya que gracias a él repasamos las patologías dermatológicas durante el embarazo, que no son pocas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Worjnarowska F, Kirtschig G, Highet AS, Venning VA,. Guidelines for the management of bullous pemphigoid. Br J Dermatol. 2002;147:214-21.

2. Holmes RC, Black NM. The specific dermatoses of pregnancy: a reappraisal with special emphasis on a purposed simplified clinical classification. Clin Exp Dermatol. 1982;7:65-73.
3. Sciarra Gyn Obst. Dermatoses en gestación. 1992. Vol. 2. Cap. 32.
4. Wojnarowska F, Eady RAJ, Burge S. Bullous Eruption (Penfigulaes Gestations). Wn Rook 1877-80.
5. Castro LA, Lundell RB, Krause PK. Clinical experience in pemphigoid gestationis: Report of 10 cases. J Am Acad Dermatol. 2006;55:823-8.