



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2289 - El contexto epidemiológico, punto clave en el diagnóstico

E. Xicola Coromina^a, T. Giménez Bayà^b y L. Tardón Senabre^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Vilanova del Vallès. ABS Montornès-Montmeló. Barcelona. ^bMédico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Montornés-Montmeló. Barcelona. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Montornés-Montmeló. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 38 años que consulta por fiebre y mialgias de predominio en extremidades inferiores de 48 horas de evolución con posterior aparición de lesiones cutáneas dolorosas en manos, codos, cara y pies. Niega alergias o hábitos tóxicos. Antecedentes personales: dermatitis seborreica.

Exploración y pruebas complementarias: Palmas y plantas: múltiples máculas y pápulas eritematosas y vesículas, algunas con halo eritematoso perilesional. Dorso de las manos: placas eritemato-violáceas ligeramente descamativas de aspecto eccematoso sobre articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas proximales de predominio en mano derecha de diámetro entre 1-5 cm. Onicomadesis. Codos: placas eritemato-descamativas de 3 cm de diámetro. No lesiones en mucosa oral. Analítica: hemograma y CK normal, biopsia cutánea y PCR enterovirus: positivo.

Juicio clínico: Dadas las lesiones cutáneas en manos sugestivas de pápulas de Gottron y las mialgias de predominio proximal se realizó analítica con CK y biopsia cutánea que descartaron dermatomiositis. Debido al inicio súbito del cuadro y la fiebre, se sospecho de cuadro infeccioso y se reinterrogó al paciente, el cuál refirió haber estado en contacto con niños afectos de la enfermedad boca-mano-pie, confirmándose con PCR para enterovirus.

Diagnóstico diferencial: Dermatomiositis, Eritema multiforme, varicela y sífilis secundaria, reacción inmunomediada secundaria a infección micótico.

Comentario final: Ante un paciente adulto con fiebre y lesiones cutáneas, el diagnóstico diferencial debe contemplar las enfermedades sistémicas y las infecciones, realizando una buena anamnesis con los antecedentes epidemiológicos.

Bibliografía

1. Buttery VW, Kenyon C, Grunewald S, Oberste MS, Nix WA. Atypical Presentations of Hand, Foot, and Mouth Disease Caused by Coxsackievirus A6--Minnesota, 2014. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2015;64:805.
2. Downing C, Ramírez-Fort MK, Doan HQ, Benoit F, Oberste MS, Khan F, Tyring SK. Coxsackievirus A6 associated hand, foot and mouth disease in adults: clinical presentation and review of the literature. J Clin Virol. 2014;60:381-6.

3. Omaña-Cepeda, et al. A literature review and case report of hand, foot and mouth disease in an immunocompetent adult. *BMC Res Notes*. 2016;9:165.
4. Romero JR, Edwards MS, Drutz JE, Torchia MM. Hand, foot, and mouth disease and herpangina: An overview. *UptoDate*, 2016.

Palabras clave: *Enfermedad de boca, mano y pie. Adulto. Fiebre.*