



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

## 212/3696 - ¿Exantema del adulto?

I. Ortiz Rodríguez<sup>a</sup>, M.Y. Raigal Martín<sup>b</sup>, L. Endeiza López<sup>a</sup>, C. Gutiérrez Rodríguez<sup>c</sup>, M. Plasencia López<sup>a</sup>, J.M. Flores Acosta<sup>a</sup> y F. Luque Gómez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Infanta Mercedes. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentelarreina. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Enfermedad actual: varón de 50 años que acude a consulta de su médico de atención primaria (MAP) por tos, rinorrea y odinofagia de dos días de evolución. Afebril. Exploración física: sin alteraciones valorables.

**Exploración y pruebas complementarias:** Evolución: se decide observación y tratamiento sintomático. El paciente acude a Urgencias hospitalarias cuatro días después por empeoramiento con fiebre hasta 38 °C, aumento de secreciones y disnea en relación con accesos de tos. Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Orofaringe hiperémica sin exudados. Adenopatías cervicales menores de 1 cm. Dolor en senos maxilares. Auscultación normal. Analítica: Normal salvo PCR (22,9). Radiografía tórax: normal. Se trataamiento antibiótico por posible sinusitis aguda. Cinco días después acude nuevamente a su MAP refiriendo cuadro catarral persistente y le han aparecido unas lesiones en manos y pies con sensación de ardor. Interrogando al paciente refiere que diagnosticaron a su hijo de síndrome boca-mano-pie. Exploración: pseudovesículas salpicadas con halo eritematoso de base que afecta a palmas y plantas. Pápulas puntiformes eritematosas salpicadas en paladar blando.

**Juicio clínico:** Síndrome boca-mano-pie. Interconsulta electrónica Dermatología: recomiendan tratamiento sintomático y ácido fusídico + betametasona tópica para las lesiones cutáneas.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades exantemáticas con fiebre. Etiología infecciosa (65%): virus (75% de las infecciosas), bacterias, rickettsias, hongos, protozoos... Según lesiones predominantes: exantemas máculo-papulosos: infancia (sarampión, rubeola, exantema súbito), mononucleosis infecciosa, infección primaria VIH, fármacos, fiebre reumática, eritema nodoso, fiebre botonosa, enfermedad de Lyme, sífilis secundaria, escarlatina, enfermedad boca-mano-pie, enfermedad del colágeno. Exantemas con descamación: infancia (escarlatina, Kawasaki). Síndrome estafilocócico de la piel escaldada, Síndrome del shock tóxico. Exantemas vesículo-ampollosos: varicela, herpes simple diseminado, herpes zóster, erupción variceliforme de Kaposi, Estigma gangrenoso. Exantemas purpúricos: sepsis, meningococemia aguda crónica, gonococemia, vasculitis, endocarditis, bacteriemia subaguda, púrpura trombótica trombocitopénica...

**Comentario final:** El síndrome boca-mano-pie está causado por enterovirus (virus Coxsakie A16). Típico en la infancia, infrecuente en adultos. Periodo de incubación 3-6 días, muy contagioso. Recordar las enfermedades de la infancia en pacientes adultos convivientes con niños. No abusar de los antibióticos cuando no esté indicado.

## Bibliografía

1. Fauci, Braunwald, Kasper, et al. Harrison Principios de Medicina Interna, 17<sup>a</sup> ed. Mc Graw Hill.
2. Hand, foot, and mouth disease and herpangina: An overview. UpToDate, 2016.

*Palabras clave:* Exantema. Fiebre. Adulto. Dermatología.