



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/881 - La piel en el punto de mira

L. Pont Serra<sup>a</sup>, A. Junyent Bastardas<sup>a</sup>, M. Ascorbe García<sup>a</sup>, M.Q. Lorente Márquez<sup>a</sup>, R. Hernández Ríos<sup>a</sup>, L. Camps Vila<sup>b</sup>, M. Ciurana Tebé<sup>b</sup>, M.E. del Junco Rodríguez<sup>c</sup>, A.M. Serrano González Ep Koessler<sup>d</sup> y L. Valls Cassi<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. EAP Plaça Catalunya-Manresa 2. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Residente Familia. Centro de Salud Suria. Barcelona. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manresa-4. Manresa. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Sagrada Familia. Manresa.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 41 años, maestra de parvulario, sin antecedentes de interés acude a su médico de familia por aparición progresiva (en una noche) de lesiones no pruriginosas inicialmente en abdomen, dorso y extremidades, presentando afectación palmo-plantar. Horas más tarde aparecen también en ambos cantos de la boca, en el interior de ésta y en mucosa vaginal. Afebril en todo momento. No refiere toma de nuevos fármacos. Tampoco odinofagia, tos o cuadro catarral previo. No alteración en el hábito deposicional. Niega relaciones sexuales de riesgo. Refiere excursión al campo el día anterior, pero niega picaduras de insectos o contacto con animales.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afebril, Presión arterial: 138/85, FC: 60. Presenta lesiones vesiculopapulosas agrupadas en las zonas anteriormente descritas, así como alguna lesión compatible con las conocidas como lesiones en diana, que están formadas por anillos, el más externo eritematoso, otro anillo más pálido interior y una zona central más oscura o vesiculosa.

**Juicio clínico:** Eritema multiforme major secundario a probable infección viral.

**Diagnóstico diferencial:** 1. Erupción polimorfo-lumínica, 2. Lupus eritematoso, 3. Virus herpes simple (VHS) o zóster, 4. Síndrome boca-mano-pie, 5. Síndrome de Kawasaki, 6. Síndrome de Sweet, 8. Vasculitis urticariforme.

**Comentario final:** El eritema multiforme o polimorfo es una dermatosis aguda de carácter inmunológico caracterizada por la aparición de lesiones “en diana”. Puede afectar cualquier parte de la superficie corporal pero las lesiones tienen predilección por las zonas acras de las extremidades superiores. Suele afectar a adultos de entre 20 y 40 años. Están descritos múltiples factores inductores (infecciones, fármacos, neoplasias, autoinmunes, hormonales) pero más del 90% son debidos a un proceso infeccioso, siendo VHS el agente más frecuentemente identificado. El diagnóstico es eminentemente clínico, pero podría precisarse una analítica con determinación de ANAS o biopsia en el caso de dudas diagnósticas. El tratamiento va a depender de la severidad del cuadro, habitualmente solo será sintomático con antihistamínicos orales.

### Bibliografía

- Ayangco L, Sheridan PJ, Rogers RS. Erythema multiforme secondary to herpes simplex infection: a case report. J Periodontol. 2001;72:953-7.

2. Lineberry MTW, Peters CGE, Bostwick JM. Bupropion-Induced Erythema Multiforme. Mayo Clin Proc. 2001;76:664-6.

**Palabras clave:** Eritema multiforme. Lesiones en diana.