



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3063 - La primera impresión, puede inducir a confusión

R.M. Parras Calahorra<sup>a</sup>, A. Martínez Moratón<sup>a</sup>, M. Sánchez Franco<sup>b</sup>, L. Blázquez González<sup>c</sup>, A.B. Marín García<sup>d</sup>, N. Martín Díaz<sup>d</sup>, A.D. Branchina Núñez<sup>e</sup>, A. Serrano Camacho<sup>e</sup>, N. Rodríguez García<sup>a</sup> y B. Cueto Cañadas<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia-Sur. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Floridablanca. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Periferia. Retamar. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia.

## Resumen

**Descripción del caso:** MC: mujer de 23 años que consulta por aparición de tres lesiones en la piel. AP: piel atópica en la infancia, acné en adolescencia, pitiriasis Rosada de Gilbert en 2010. AF: abuelo paterno y dos tías psoriasis. Sin tratamiento. EA: Presenta desde hace 5 días 3 lesiones en la piel no pruriginosas descamativas en la periferia de aproximadamente 3 cm de tamaño, localizadas, una escapular izquierda y 2 infra-abdominales derechas. El 1<sup>er</sup> día de atención se mandó un antimicótico tópico y medidas higiénicas, la paciente vuelve a los 6 días sin mejoría por lo que se decide iniciar antimicótico oral, pero a las 2 semanas de tratamiento vuelve por aparición de múltiples lesiones de menor tamaño distribuidas por todo el cuerpo, respetando la cara, las palmas y las plantas.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG. T<sup>a</sup> 36,5 °C. Normohidratada. Normocoloreada. EF y EN normal, exploración dermatológica: 1<sup>a</sup> visita: se observan 3 lesiones con morfología de placa anular de borde descamativo. 2<sup>a</sup> visita, las lesiones se mantienen igual. 3<sup>a</sup> visita, múltiples lesiones maculo-papulosas de similares características, coloración rosada, de hasta 1 cm de tamaño distribuidas por las 4 extremidades y tronco. No se realizan exploraciones complementarias.

**Juicio clínico:** Pitiriasis rosada de Gilbert atípica de repetición.

**Diagnóstico diferencial:** Tiña piel lampiña. Eccema numular. Psoriasis en gotas. Erupción medicamentosa por antimicótico oral.

**Comentario final:** El caso típico de pitiriasis rosada de Gilbert se presenta en pacientes jóvenes, comienza con una lesión única, la placa heraldo, seguida en unos días de una erupción de múltiples maculo-pápulas de coloración rosada y distribución simétrica en tronco y raíces de miembros. Pero también existen casos atípicos. La presentación de 3 placas heraldo, el antecedente personal de haberla pasado y la baja probabilidad de repetición del cuadro llevo a confusión, realizándose un diagnostico inicial de probable tiña. Finalmente tras 8 semanas sin tratamiento específico las lesiones desaparecieron dejando zonas hipopigmentadas que tras exposición solar volvieron a su pigmentación normal.

## Bibliografía

1. Adam OG, Beth GG. Pityriasis rosea. Uptodate, 2016.

*Palabras clave:* *Pitiriasis rosada atípica. Tiña.*