



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3377 - ÚLCERAS INGUINALES Y PRURITO GENERALIZADO

M. Priego Artero^a, S. Camerino Martín^a, V. Moldón Garrido^a, F. García Alfaro^a, O. Caro López^b y J. Rodríguez Benítez^c

^aMédico de Familia. CAP El Clot. Barcelona. ^bEnfermera. CAP El Clot. Barcelona. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP El Clot. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 81 años en seguimiento por enfermería para curas de úlceras inguinales que no mejoran. Inicialmente se realiza cultivo que resulta negativo. Se considera que es debido a la incontinencia urinaria y la humedad de la zona y se prescribe colector de orina sin mejoría clínica. A los 3 meses de la aparición de las úlceras aparece prurito generalizado y a las 2 semanas, máculas eritematosas, no descamativas en tórax y extremidades. Se trata con antihistamínicos con mejoría parcial del prurito pero persistencia de las lesiones. Al mes del inicio de las máculas aparecen lesiones ampollosas en espalda y extremidades, se orienta el caso como penfigoide ampolloso y se deriva al servicio de Dermatología para realización de biopsia, antes de iniciar tratamiento, que confirma el diagnóstico.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración inicial: erosiones inguinales con bordes activos. Exploración final: máculo-pápulas eritematosas algunas erosionadas y excoriadas generalizadas en tronco y las 4 extremidades. En extremidad inferior izquierda erosión redondeada. En región inguinal maceración y alguna erosión.

Juicio clínico: Tratamiento inicial: acetónido de triamcinolona al 0,1% en tronco y extremidades y fórmula magistral de hidrocortisona 1%, ketoconazol 2% y óxido zinc 5% en zona del pañal. Tratamiento final: prednisona oral en pauta decreciente. Evolución: El paciente presenta mejoría parcial de las lesiones con el tratamiento tópico. Al iniciar el tratamiento oral se consigue resolución del prurito, ampollas y úlceras.

Diagnóstico diferencial: Úlceras por presión. Penfigoide ampolloso. Pénfigo vulgar.

Comentario final: El seguimiento longitudinal que se desarrolla en Atención Primaria permitió objetivar la evolución del paciente y llegar al diagnóstico definitivo cuando aparecieron las lesiones características de la enfermedad que podrían no haber sido detectadas si el seguimiento se hubiera realizado por diferentes profesionales.

Bibliografía

- Penfigoide ampolloso: guía de manejo práctico. Actas Dermosifiliogr. 2014;105(4):328-46.

Palabras clave: Prurito. Úlceras. Penfigoide ampolloso. Lesiones máculo-papulares.