



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1381 - VERDE QUE TE QUIERO VERDE

M. López Giner^a, M. Aparicio Castaño^b, B. Delgado Romero^c, A. Plazas Miñarro^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud los Barreros. Cartagena. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud los Barreros. Cartagena. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Evelyn, paciente peruana de 15 años, acude a consulta por aparición de unas lesiones en región clavicular izquierda, dolorosas y pruriginosas, de 3 días de evolución, sin fiebre asociada. Además, refiere molestias oculares en ojo derecho, tipo picor y enrojecimiento, sin legaña ni rinorrea acompañante. Se inicia tratamiento ante posible conjuntivitis vírica, con posterior empeoramiento que precisa valoración por parte de oftalmología. Ante el diagnóstico de queratitis herpética se inicia tratamiento, con espectacular mejoría tras una semana, tanto de las lesiones claviculares como a nivel ocular.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, buena coloración e hidratación, consciente y orientada. Cabeza y cuello: no bocio ni adenopatías laterocervicales ni retroauriculares palpables. Hiperemia conjuntival ojo derecho, pupilas isocóricas y normorrectivas a la luz, sin fotofobia, movimientos oculares conservados. Fluoresceína: negativa. Tórax: eupneica, auscultación rítmico sin soplos. Abdomen anodino. Piel: lesiones vesiculosas en zona clavicular izquierda, sin distribución metamérica, signos de rascado perilesionales, resto sin lesiones. 2ª visita: lesiones vesiculosas peripalpebrales, hiperemia conjuntival, fluoresceína positiva en dos puntos, no dendrita herpética. Analítica general. Interconsulta a Oftalmología. Serologías VIH, VHB, VHC, VHA.

Juicio clínico: Herpes zoster. Queratosis herpética.

Diagnóstico diferencial: Conjuntivitis vírica. Síndrome de Ramsay Hunt. Varicela.

Comentario final: Ante un paciente joven y sano que presente clínica infecciosa infrecuente es conveniente realizar estudio serológico e inmunológico que lo justifique.

Bibliografía

1. Farreras-Rozman Medicina interna, 17ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012.

Palabras clave: Fluoresceína. 15 años.