



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2931 - ¡NO SÉ QUÉ BICHO ME HA PICADO!

V. Cambero Cortés^a, M. Turégano Yedro^b, L. Blázquez Recio^c, I. Guillén Delgado^d, J. Lorenzo Tejedor^e y Á. Bécares Carton^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuevo Cáceres. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trobajo del Camino. León. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Elena. Zamora.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años. Antecedentes personales: cesárea como intervención quirúrgica, sin hábitos tóxicos. No tratamiento habitual. Residente en zona rural, vive con 2 perros. Acude a consulta refiriendo dolor en miembros inferiores hace 1 semana, sin traumatismos. Además le han aparecido unos “bultos rojos” en piernas, que asocia a picaduras.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, bien hidratada y perfundida, eupneica en reposo. Afebril. No adenopatías. Auscultación cardíaca normal. Auscultación pulmonar, sin hallazgos. Abdomen blando, depresible, no doloroso, sin palpase masas ni megalias. En miembros inferiores, lesiones eritematosas con temperatura aumentada, sobreelevadas y dolorosas a la palpación, en región anterior de pierna izquierda y también en tobillo derecho. Las lesiones, por sus características y su localización eran sugestivas de eritema nodoso. Se realizó analítica general, con ligera anemia normocítica, normocrómica y trombocitopenia; además una radiografía de tórax, con engrosamiento de hilio derecho pulmonar. Ante esto, se decide derivar al hospital de referencia para la realización de TAC torácico donde se aprecian bronquiectasias y atelectasias en lóbulo pulmonar inferior derecho. Se solicita desde la consulta serologías para enfermedades infecciosas y enfermedades de transmisión sexual, con resultado positivo para sífilis, comprobado con positivo para anticuerpos treponémicos.

Juicio clínico: Eritema nodoso en relación con sífilis.

Diagnóstico diferencial: Las lesiones del eritema nodoso son características, sin embargo pueden confundirse con otras lesiones cutáneas como vasculitis nodular, panarteritis nudosa cutánea, eritema indurado de Bazin, linfoma subcutáneo, tuberculosis cutánea, entre otros. En ocasiones es necesario realizar biopsia cutánea para distinguirlas.

Comentario final: Desde atención primaria es importante conocer y saber distinguir estas lesiones. A destacar además, que el eritema nodoso puede estar en relación con patologías importantes como infecciones (tuberculosis, enterobacterias, sífilis); enfermedades inflamatorias (sarcoidosis); neoplasias (linfomas); y fármacos (anticonceptivos, antibióticos). En ocasiones es idiopático.

Bibliografía

1. Bologna JL, Braverman IM. Manifestaciones cutáneas de enfermedades internas. En: Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill, 2012. p. 321-36
2. Kaye ET, Kaye KM. Fiebre y erupciones cutáneas. En: Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill, 2012. p. 120-30.
3. Ríos Blanco JJ, Sendagorta Cudós E. Eritema nodoso: Diagnóstico y tratamiento.

Palabras clave: Eritema nodoso. Sífilis.