



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2774 - FOTOSENSIBILIDAD EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON INMUNOTERAPIA

S. Sostres Francas<sup>a</sup>, M. Poch Mora<sup>a</sup>, S. Martínez Carmona<sup>a</sup>, A. Leiva Pintado<sup>a</sup>, R. Freixedas Casaponsa<sup>a</sup> y B. González Carrion<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. ABS Disset de Setembre. El Prat de Llobregat. Barcelona. <sup>b</sup>Enfermera. ABS Disset de Setembre. El Prat de Llobregat.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 58 años diagnosticada de melanoma de tipo extensión superficial, Breslow 2,26 mm y Clark IV, con metástasis subcutánea, muscular, ganglionar suprarrenal, peritoneal y probablemente intestinal. BRAF: mutado. Inicia tratamiento inmunoterápico con vemurafenib + cobimetinib. En abril acude de urgencias a nuestro ambulatorio con un eritema pruriginoso y vesículas en labios y en dorso de ambas manos, con edema palpebral bilateral de 6 horas de evolución, y se le diagnostica alergia inespecífica. Se le administran antihistamínicos y corticoides IM y se le pauta antihistamínicos orales y corticoterapia en pauta descendente. A los dos días vuelve a consultar con su médica de cabecera por las mismas lesiones mucocutáneas y vesículas en dorso manos y labios, dolorosas. Gran afectación de mucosas. En anamnesis sólo destacaba primer paseo en día soleado desde hacía mucho tiempo (mes de abril).

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 146/95. FC 80. SatO2 98%. FR 20. ACR: Anodina. ORL: No se aprecia edema de úvula.

**Juicio clínico:** Ante el antecedente de tratamiento con vemurafenib y cobimetumib y las características de las lesiones elementales que la paciente padecía, descartadas otras causas de patología vesicular mucocutánea se establece el diagnóstico de lesiones por fotosensibilidad química secundaria a inmunoterapia.

**Diagnóstico diferencial:** Reacciones alérgicas a fármacos. Dermatitis atópica (eccema). Trastornos autoinmunitarios como el pénfigo ampolloso o el pénfigo vulgar. Enfermedades con ampollas en la piel, como porfiria cutánea tardía y dermatitis herpetiforme. Varicela. Dermatitis de contacto. Herpes simple. Herpes zoster. Impétigo. Infecciones micóticas. Quemaduras. Urticaria solar. Fotosensibilidad química.

**Comentario final:** A pesar de que la aparición de los síntomas fue en el mes de abril y la radiación solar es menos intensa que en los meses de verano, hay que sospechar reacción por fotosensibilidad en pacientes en tratamiento con inmunoterapia que presenten lesiones dermatológicas mucocutáneas.

### Bibliografía

1. Aemet [Internet]. Madrid. Ministerio de Agricultura y pesca. Alimentación y Medioambiente; Abril 2016. Disponible en: [http://www.aemet.es/ca/serviciosclimaticos/vigilancia\\_clima/radiacion\\_ozono/radiacion\\_solar/2016/radiacion\\_solar.html](http://www.aemet.es/ca/serviciosclimaticos/vigilancia_clima/radiacion_ozono/radiacion_solar/2016/radiacion_solar.html)
2. Mascaró JM, Claves para el diagnóstico clínico en dermatología, 3<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier España; 2008.

**Palabras clave:** Fotosensibilidad. Immunoterapia. Radiación solar.