



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/335 - ÚLCERAS GENITALES RECURRENTE

M. Sánchez Soberón^a, M. Gómez del Río^b, M. Martínez Pérez^a, L. Rodríguez González^a y M. Gómez Llata^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años. Consulta por úlceras genitales recurrentes de 2 meses de evolución, acudió a urgencias descartando patología infecciosa y ginecológica. Entre sus antecedentes destaca historia de aftas orales desde la infancia con una frecuencia mensual desde hace 1 año; muy dolorosas. Su padre también las padece por lo cual no lo había consultado nunca. Otros antecedentes: foliculitis, rinitis alérgica, herpes labial, hiperemia ocular. No trombosis ni abortos.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Normotensa. ACP y abdomen normal. No flebitis. Pulsos +. Presenta úlceras genitales externas e internas, poco dolorosas. Hemograma normal, VSG: 25 mm, PCR: 1,76 mg/dL. Cultivo virus herpes simple negativo.

Juicio clínico: Enfermedad de Behçet.

Diagnóstico diferencial: Aftosis compleja primaria y secundaria: EII, VIH, neutropenia cíclica; aftosis por fármacos: captopril, penicilamina, sales de oro y metotrexato; penfigoide, liquen plano, síndrome de Reiter, LES, sífilis, síndrome de Steven Johnson.

Comentario final: Derivada a reumatología: ANA, FR, C3, C4 y Ac anticardiolipina negativos. HLA B27(-) HLA B51(+). Estudio oftalmológico normal. Se confirma enfermedad de Behçet por cumplir los criterios diagnósticos: úlceras recidivantes en boca y genitales y lesiones cutáneas (foliculitis); no asocia artritis, lesiones trombóticas ni oculares. Se inició tratamiento con colchicina disminuyendo la frecuencia y severidad de los brotes y el tamaño de las úlceras. Es importante la anamnesis para detectar enfermedades poco prevalentes que pueden tener complicaciones graves. La enfermedad de Behçet es una vasculitis con tendencia a la formación de trombos venosos. La complicación más temida es la ceguera. En España la prevalencia es 5 casos por 100.000 hab. En el 50% de los casos se encuentran auto Ac (HLA B51).

Bibliografía

1. Carreno Pérez L..Enfermedad de Behçet. An Med Interna (Madrid). 2001;18:5-10.
2. Kirshen EL. Semin Cutan Med Surg. 2015;34(4):187-91.
3. Pozo González A, Barban Fernández L, Rodríguez del Valle KM, et al. Síndrome de Behçet: presentación de un caso. AMC. 2010;14:1-7.
4. García-Palenzuela R, Graña Gil J, Varela Arias M, et al. Actualización de la enfermedad de Behçet. A propósito de 2 casos en atención primaria. Semergen. 2012;38(1):33-9.

Palabras clave: Enfermedad de Behçet. Úlceras genitales.