



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1999 - LESIONES EN LA PIEL, ¿QUÉ PUEDE SER?

M. Franco Sánchez^a, L. González Torres^b, M. Fernández de Béjar^c, G. Bornás Cayuela^d, L. López Santos^d y R. Parras Calahorra^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Floridablanca. Murcia. ^bMédico de Familia. Hospital General Reina Sofía. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Floridablanca. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Floridablanca. Murcia. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: dermatitis seborreica. Sobrepeso. -Motivo de consulta: varón de 27 años que consulta en Atención Primaria por presentar desde hace dos semanas lesiones pruriginosas en tronco. Sin otra clínica asociada. Consultó en el Servicio de Urgencias Hospitalario hace una semana donde, ante la sospecha de micosis cutánea, le pautaron tratamiento con ketoconazol tópico, sin evidenciar mejoría. Profundizando en la anamnesis, refiere haber presentado una lesión de mayor tamaño que las demás que precedió en varios días a las otras.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones eritematosas en forma de placas ovaladas, de bordes descamativos, en tronco. Sin lesiones en las palmas ni plantas. Resto normal. Pruebas complementarias: no requeridas.

Juicio clínico: Pitiriasis rosada.

Diagnóstico diferencial: Tiña corporis, erupción farmacológica, eccema numular, psoriasis guttata, pitiriasis liquenoide, sífilis secundaria.

Comentario final: La pitiriasis rosada suele afectar a jóvenes y es de etiología desconocida. Característicamente aparece una lesión eritematosa de bordes descamativos precediendo al resto, la placa heraldo, con posterior aparición de lesiones similares. No precisa tratamiento, pues su evolución es benigna y autolimitada. Así fue en el paciente referido, curó sin tratamiento transcurridos tres meses. Con este caso clínico se pretende destacar la relevancia de realizar una anamnesis detallada y exhaustiva, así como una completa exploración física, pues de esta manera se detectarán datos de importancia para una adecuada orientación diagnóstica, siendo esto en algunas ocasiones suficiente para establecer el diagnóstico y decidir el tratamiento adecuado. Así, se evitará solicitar pruebas complementarias innecesarias y el uso de fármacos que no mejorarán el proceso, como ha ocurrido en el caso expuesto.

Bibliografía

1. Drago F, Ciccarese G. Pityriasis Rosea: An Update on Etiopathogenesis and Management of Difficult Aspects - A Reply. Indian J Dermatol. 2017;62(1):95.
2. Van Ravenstein K, Edlund BJ. Diagnosis and management of pityriasis rosea. Nurse Pract. 2017;42(1):8-11.

3. Goldstein AO, Goldstein BG. Pityriasis rosea. Uptodate, 2016. Disponible en:
https://www.uptodate.com/contents/pityriasis-rosea?source=search_result&search=pityriasis%20rosea&selectedTitle=1~20
4. Unwala R. Approach to the patient with annular skin lesions. Uptodate, 2016. Disponible en:
https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-with-annular-skin-lesions?source=search_result&search=pityriasis%20rosea&selectedTitle=4~20

Palabras clave: Enfermedades de la piel. Pitiriasis rosada. Placa heráldica.