



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4993 - EL PEREGRINAJE DE LA TUBERCULOSIS CUTÁNEA

M. Giménez Reyes, M. Macedo Cantero y L. Flecha Sosa

Médico de Familia. Hospital de Clínicas. Asunción. Paraguay.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de sexo femenino, de 60 años, acude al consultorio de Unidad de Salud Familiar por cuadro de 3 meses de evolución de pérdida de peso y lesión en piel en región interna de brazo derecho, única, inicia como pápula y luego se vuelve ulcerosa, dolorosa, acude a múltiples centros asistenciales donde no encuentra mejoría. Se realiza biopsia de lesión. Como antecedentes personales no poseía ninguno de interés ni tomaba medicación.

Exploración y pruebas complementarias: TA, FC, Tª normal, con infrapeso. Se observa la presencia de una úlcera en región interna de brazo derecho, blanda, bordes blandos, elevados y en base de la úlcera presencia de exudado pseudomembranoso, doloroso a la palpación. Auscultación respiratoria: roncus bilaterales. Auscultación cardíaca: tonos rítmicos, sin soplos. Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo conservado. Sin hepatoesplenomegalia. La exploración neurológica sin focalidad. Analítica: leucocitos 6.400/mm³, Hto: 37,5%, Hb: 12,4 g/dl. Plaquetas: 244.000/mm³. Proteínas totales: 5,56 g/dL. Fe: 19 ug/dL, ferritina: 10.001 ng/mL, transferrina: 1,7 mg/dL, Test rápido VDRL: negativo, HIV: negativo. Glucosa, función hepática, renal, ionograma y gasometría normales. Orina normal. Se realizó radiografía de tórax que mostró un infiltrado alveolar y cavitaciones dispersas en ambos campos pulmonares. Anatomía patológica informo piel y tejido celular subcutáneo con marcado infiltrado inflamatorio crónico granulomatosos con presencia de células epitelioides. Microabscesos así como células gigantes multinucleadas benignas de tipo Langerhans y necrosis caseosa. Tinción Ziehl Nielsen positivo y en el cultivo de Lowenstein se aisló Mycobacterium tuberculosis. Se inicia tratamiento antibacilar cuádruple con mejoría clínica, radiológica.

Juicio clínico: Tuberculosis cutánea tipo ulcerosa.

Diagnóstico diferencial: Sífilis tardía, lupus eritematoso, lepra tuberculoide, carcinoma epidermoide, granulomas por picadura de insectos y leishmaniasis cutánea.

Comentario final: La forma infrecuente de presentación de esta enfermedad, y como forma de dar a conocer esta patología para tenerla presente en los diagnósticos diferenciales de pacientes con lesiones ulcerosas en piel, ya que implica una alta morbilidad.

Bibliografía

1. Fanlo P, Tiberio G. Extrapulmonary tuberculosis. Anales Sis San Navarra. 2007;30(Supl 2):143-62.

Palabras clave: Tuberculosis cutánea.