



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

242/98 - PIODERMA GANGRENOSO ASOCIADO A DIABETES MELLITUS

L. Moreno Suárez^a, E. Moreno Moreno^b, C. Gracia Alloza^a, B. Haro Martínez^a, P. Castro Sandoval^a y F. González García^a

^aMédico de Familia. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Brújula. Torrejón de Ardoz. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo II en tratamiento con metformina 850: 0-1-0, que consulta por enrojecimiento con edematización progresiva y posterior ulceración necrótica en pierna izquierda de 10 cm de diámetro a pesar de estar en tratamiento con cloxacilina durante 2 semanas y con amoxicilina/clavulánico 500 durante una semana, además de mupirocina tópica. Fiebre de 37,5 °C y dolor asociado.

Exploración y pruebas complementarias: Ulceración necrótica de 10 cm de diámetro con importante exudado en pierna izquierda y que le provoca dolor e impotencia funcional. Analítica: ligera leucocitosis sin alteraciones de la fórmula leucocitaria, PCR 1,75 mg/dl, hiponatremia leve, TPPA 39 segundos. Biopsia punch: Piel de borde de úlcera con marcada inflamación aguda abscesificada y necrosis del tejido dérmico superficial y medio. Vasculitis de pequeño vaso secundaria a la ulceración e inflamación. Ausencia de patología granulomatosa en el material remitido. Estudio por PCR-micobacterias de muestra en parafina para correlación clínico-patológica negativa.

Juicio clínico: Pioderma gangrenoso.

Diagnóstico diferencial: Infección por micobacterias. Úlceras vasculares. Enfermedades del colágeno y síndromes vasculíticos. Neoplasias. Histiocitosis X. Paniculitis. Síndrome de Sweet.

Comentario final: El pioderma gangrenoso es una entidad clínica cutánea ulcerativa poco frecuente, de etiología desconocida. La incidencia del PG se estima en 2-3 casos por millón de habitantes y año. Ocurre más frecuentemente entre la tercera y quinta década de la vida, con un ligero predominio femenino. Existen 4 formas clínicas ulcerativo (forma clásica), ampolloso, pustuloso y vegetante (superficial granulomatoso). Está asociada a enfermedades sistémicas hasta en un 70% de los casos. Siendo la más frecuente la enfermedad inflamatoria intestinal y las artritis seronegativas, seguidas por síndromes linfoproliferativos y paraproteinemias. Se pautó 1 mg/kg/día de prednisona oral con pauta descendente hasta alcanzar dosis de 5 mg y terapia local oclusiva con ácido fusídico 20 mg/g crema y clobetasol 0,5 mg/g pomada. Evolucionado muy favorablemente, con reepitelización completa al cabo de 2 meses iniciar el tratamiento.

Bibliografía

1. Al Ghazal P, Herberger K, Schaller J, et al. Associated factors and comorbidities in patients with pyoderma gangrenosum in Germany: a retrospective multicentric analysis in 259 patients. *Orphanet J Rare Dis.* 2013;8:136.

Palabras clave: Pioderma gangrenoso. Úlceras cutáneas. Diabetes mellitus. Dermatosis neutrofílicas.