



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

## 242/4913 - UN HERPES CON SORPRESA

I. Palomino Cobo<sup>a</sup>, A. Barriego Gago<sup>b</sup>, J. Trillo Fernández<sup>b</sup> y M. Cobo Ruiz<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Fuengirola. Málaga. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Albarizas. Marbella. Málaga. <sup>c</sup>Médico del Trabajo. Delegación de Educación de la Junta de Andalucía.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 23 años sin antecedentes personales de interés que acude a consulta de Atención Primaria por presentar dolor y quemazón en zona vaginal, observando en la exploración física vesículas no pustulosas con base eritematosa acumuladas en racimos, diagnosticándose así de herpes virus. Se trató con valaciclovir mejorando la sintomatología y las lesiones cutáneas. Al mes consultó de nuevo por misma sintomatología, momento en el cual se solicitó pruebas complementarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** En centro de Atención Primaria: BEG, consciente, alerta y orientada, bien hidratada, perfundida, y coloreada, afebril, eupneica en reposo. Auscultación: tonos ritmicos y regulares, no soplos, ni roces ni extratonos. Pulmonar: murmullo vesicular conservado. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación. No masas ni megalías, no signos de reacción peritoneal, peristaltismo conservado. Exploración ginecológica: Tacto bimanual normal con útero en retroversión. Lesiones en mucosa vaginal vesiculosa con base eritematosa a un acuminadas en racimos. Se realiza urianálisis: leucocitos en tira de orina: negativo. Glucosa en tira positivo. Citología sin anomalías en anatomía patológica. Se realizó analítica con bioquímica, hemograma y Serología, donde se observó glucemia basal alterada en 127 mg/dl. HbA1c 6,8%. Resto normal. Serología positiva frente a virus herpes simple tipo I.

**Juicio clínico:** Debut de diabetes mellitus tipo I.

**Diagnóstico diferencial:** Herpes vaginal, candidiasis vaginal, tricomonas, gonorrea.

**Comentario final:** La presentación de la diabetes mellitus puede ser muy variada y no sólo se presenta con el síndrome de poliuria, polidipsia y pérdida de peso. Tenemos que tener en cuenta diferentes formas de presentación y sospechar ante casos de pacientes jóvenes sanos, con polifrecuentación sobre todo si la clínica no mejora con tratamiento médico adecuado y realizar pruebas pertinentes en cada caso. Además tenemos que tener en cuenta que procesos infecciosos pueden recidivar y estar asociados a determinadas enfermedades autoinmunes.

### Bibliografía

1. Zi-Shan Z, Granucci F, Yehuda L, et al. Molecular Mimicry by Herpes Simplex Virus-Type 1: Autoimmune Disease After Viral Infection. *Science*. 1998;279:1344-7.

**Palabras clave:** Herpes simple. Diabetes mellitus. Debut diabético. Polifrecuentación.