



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1015 - PRURITO ¿SOLO UN SÍNTOMA?

S. Milán Gutiérrez^a, D. Ámez Rafael^b, N. Navarro Aparicio^b, C. Montilla Martínez^c, M. Sánchez Infante^d y P. García Acosta^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vúcar. Almería. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Mojenera. Almería. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Norias. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Varón 50 años que consulta en Atención Primaria por prurito generalizado desde hace 2 meses, de intensidad moderada, intermitente y predominantemente nocturno, sin lesiones cutáneas. No afectación familiar. No cambio de trabajo, ni viajes recientes. No cambio de hábitos higiénicos ni uso de nuevos productos o fármacos. AP: NAMC. Exfumador y exbebedor desde hace años. No tratamiento habitual. Natural de Marruecos, en España desde hace 30 años. Agricultor. Analítica reciente normal. Se trata con antihistamínicos y es visto en Dermatología con sospecha de escabiosis, en tratamiento y seguimiento durante 3 meses sin mejoría. EL paciente reconsulta 4 meses después en Urgencias por misma clínica. Desde hace un mes, pérdida de 7 kg y dolor abdominal en epigastrio y ambos hipocondrios, sin relación con la ingesta, asociado a náuseas y estreñimiento. Fiebre aislada y sudoración nocturna.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general. C-O-C. Eupneico. BH y BP. Delgado. ACR: rítmico sin soplos. MVC. Adenopatías axilares derechas, indoloras, de consistencia dura, hasta 3-4 cm. Dos adenopatías de unos 3 cm en codo derecho, duras y móviles. Pequeñas adenopatías laterocervicales. No inguinales. Abdomen: blando, depresible, doloroso en epigastrio con sensación de masa y en hipocondrio derecho. Hepatomegalia dolorosa. MMIII: sin alteraciones. Piel: sequedad, lesiones puntiformes cicatriciales y lesiones de rascado generalizadas. Ecografía abdomen: múltiples LOES hepáticas con morfología en diana, por ambos lóbulos hepáticos. Voluminosas masas de hasta 10 cm localización centroabdominal (adenopatías). TAC toraco-abdominal: voluminosas adenopatías axilares derechas de hasta 54 mm. Adenopatías mediastínicas en seno cardio frénico derecho, paraaórtica y periesofágicas de hasta 3 cm. Parénquimas pulmonares bien ventilados y estructuras vasculares dentro de la normalidad. Múltiples LOES hepáticas por ambos lóbulos, adenopatías retroperitoneales y mesentéricas de hasta 9 cm, homogéneas y sin signos de necrosis. Resto de estructuras normales. Biopsia ganglionar: Proceso linfoproliferativo compatible con linfoma anaplásico, que tras estudio inmunohistoquímico resulta linfoma de Hodgkin.

Juicio clínico: Linfoma de Hodgkin clásico (celularidad mixta).

Diagnóstico diferencial: Patología cutánea (xerosis, alergias, escabiosis) fármacos, IRC, trastornos hematológicos (PV, ferropenia, linfoma, leucemia, linfomas, mielodisplasia), varicela, VIH, VHB, parasitosis, enfermedad biliar obstructiva, enfermedades endocrinas, trastornos neurológicos, neoplasia interna, prurito acuagénico, desórdenes psicógenos.

Comentario final: El prurito crónico se presenta en muchos procesos de enfermedad sistémica y debemos descartar principalmente: alteraciones renales, enfermedades hepáticas, infecciones y neoplasias, fundamentalmente hematológicas. En el LH, el prurito es comúnmente un síntoma primario (hasta en un 30% de los casos), precediendo a la presentación clínica incluso 5 años. A menudo se encuentra en miembros inferiores y es nocturno, con cambios en el trofismo cutáneo.

Bibliografía

1. Weisshaar E, Szepietowski JC, Darsow U. European Guideline on Chronic Pruritus. Acta Derm Venereol. 2012;92:563-81.

Palabras clave: Prurito crónico. Linfoma.