



## 242/3380 - LA PÚSTULA SE ENCONÓ

B. Alarcia Fernández<sup>a</sup>, S. Sáez Jiménez<sup>b</sup>, T. Esteban Hernández<sup>b</sup> y A. Gorostidi Sesma<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cascajos. Logroño. La Rioja. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Siete Infantes de Lara. Logroño. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 35 años sin antecedentes de interés salvo aftas orales recurrentes acompañadas de astenia discontinua. Acude al centro de salud porque desde hace un día presenta en extremidad inferior una lesión pruriginosa. A la exploración se objetiva pústula de medio centímetro de diámetro. Ha aparecido de forma espontánea. Se pauta mupirocina local durante 3-4 días. A los tres días acude a consulta presentando lesión ulcerosa de gran tamaño.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se observa úlcera necrótica de 5 cm de diámetro con borde violáceo deprimido rodeada de halo inflamatorio en miembro inferior derecho. Se realiza exploración completa del paciente donde también destacan aftas de aspecto geográfico en la lengua. Resto de exploración normal. Analítica general que incluye marcadores serológicos y autoinmunes: negativa. Biopsia: compatible con pioderma gangrenoso.

**Juicio clínico:** Pioderma gangrenoso.

**Diagnóstico diferencial:** Vasculitis, enfermedades trombofílicas, tumores malignos (carcinoma epidermoide, linfoma cutáneo, leucemia cutánea, carcinoma metastásico) infecciones (celulitis, úlceras herpéticas, infecciones por micobacterias atípicas, tuberculosis cutánea, leishmaniasis, esporotricosis y otras micosis profundas, ectima gangrenoso y en pacientes con infección por VIH.

**Comentario final:** El pioderma gangrenoso es una enfermedad cutánea crónica, ulcerativa y gangrenosa, de etiopatogenia aún no bien definida con un fondo inmunológico. Progresa en pocos días de una pequeña pústula hasta formar una úlcera. Se relaciona con enfermedades sistémicas, como las enfermedades inflamatorias intestinales, la artritis reumatoide y las discrasias sanguíneas. Puede aparecer de forma espontánea o en zonas que han sufrido pequeños traumatismos o cirugía. El diagnóstico es fundamentalmente clínico y la biopsia es una herramienta de apoyo que ayuda a descartar otros procesos. Los tratamientos de elección son los corticoides y la ciclosporina por vía oral, las formas leves pueden controlarse con corticoides o tacrólimus tópicos. Una de las últimas teorías en la patogenia es la influencia del TNF $\alpha$  del que se reportan casos de mejoría con biológicos contra este factor.

### Bibliografía

1. Cruz Toledo B, Tovar Franco R, Juárez Navarrete L: Pioderma gangrenoso. Revisión de la

bibliografía. Med Int Mex. 2011;27(6):609-15.

2. Ferrándiz-Pulido C, García-Patos Briones V. Pioderma gangrenoso. Diagnóstico y tratamiento. Piel. 2008;23(1):24-9.

**Palabras clave:** Pústula. Úlcera. Pioderma gangrenoso.