



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/25 - ATENCIÓN A LA URTICARIA RECIDIVANTE

A. Padial Baone^a, M. Lopa Aragón^b y S. Palacio Millán^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Merced. Cádiz. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Merced. Cádiz. ^cMédico de Familia. DCCU Bahía de Cádiz-La Janda. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 55 años que refiere desde hace 3 meses urticaria, de características papulosas, no pruriginosas, recidivante en espalda que no ceden con tratamiento corticoideo.

Exploración y pruebas complementarias: Pápulas de pequeño tamaño que forman un círculo, no pruriginosa. Dermatoscópicamente y clínicamente sin malignidad. Biopsia: altamente compatible con sarcoidosis. TAC: adenopatía hilar derecha. Engrosamiento nodular del intersticio peribronqueovascular con afectación de lóbulos superiores y lóbulo medio. Pequeñas bronquiectasias. ECA 73. Mantoux negativo. Rx tórax: patrón micronodular bilateral, especialmente derecho. Ecocardio: normal. ECG: ritmo sinusal sin alteraciones. Exploración funcional con patrón obstructivo.

Orientación diagnóstica: Sarcoidosis cutánea.

Diagnóstico diferencial: Urticaria. LES. Dermatomiositis cutánea.

Comentario final: La sarcoidosis es una enfermedad granulomatosa sistémica, siendo la afectación cutánea una de las más precoces y frecuentes, así como de fácil diagnóstico por su accesibilidad histológica. La sarcoidosis cutánea puede ser un síntoma precoz de una probable afectación sistémica asintomática (9-37%). El papel en atención primaria se centra en la detección precoz y diagnóstico diferencial, importante para la prevención de complicaciones y mejora de calidad de vida de los pacientes. En nuestro caso, se trata al paciente con prednisona a altas dosis mantenido en el tiempo. Mejora la clínica tras tratamiento. Se mantiene en revisiones por neumología para evolución de enfermedad.

Bibliografía

1. Fortuño Y, Gallego I, Marcoval J. Sarcoidosis cutánea. Actas Dermosifiliogr. 2004;95(3):137-53.

Palabras clave: Sarcoidosis. Pruriginoso. Urticaria.