Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 939

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/3649 - CREO QUE TENGO LA VARICELA

J. Medina Díaz[a], N. DÍaz Ortega[b], I. Almería Díez[c] y M. González González[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés y Sauces. La Palma. Islas Canarias. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Los Llanos de Aridane. La Palma. Islas Canarias. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Breña Baja. Tenerife. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Periférico de Breña Baja. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 15 años, afebril, sin antecedentes ni tratamiento previos. Acude, al centro de salud, por presentar una erupción cutánea súbita en tronco y raíz de extremidades de 5 días de evolución. Se inicia tratamiento sintomático (hidratación de piel). Una semana después presenta mayor extensión, pliegues exudativos, fisuras que limitan la movilización e intensa afectación de párpados y región perioral. Se inicia tratamiento con corticoides, vía oral y tópico, e hidratación cutánea. Tras empeoramiento importante precisa ingreso hospitalario y tratamiento con prednisona 60 mg, cloxacilina 500 mg, ciclosporina 5 mg/kg/día e hidratación intensa de la piel. Presenta una lenta pero favorable evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Eritrodermia. Collarete descamativo en tronco. Lesiones discretamente pruriginosas, inicialmente descamativo-eczematosas. En pliegues, exudativas, confluyentes y algunas pustulosas. Hemograma, bioquímica (Ac tTG normal, Ac epidermis, IgE...), proteinograma y complemento C3 y C4: normales. Serología infecciosa (VIH, CMV, VEB): negativa. Biopsia cutánea compatible con pitiriasis liquenoide aguda-subaguda.

Orientación diagnóstica: Pitiriasis liquenoide y varioliforme aguda (PLEVA).

Diagnóstico diferencial: Varicela. Prurigo. Vasculitis necrotizante. Papulosis linfomatoide.

Comentario final: La PLEVA es un cuadro clínico poco frecuente que presenta un curso variable en cada paciente. Etiología desconocida. La presentación por brotes sugiere una causa infecciosa o parasitaria (existencia previa de infecciones del tracto respiratorio superior, asociación con el VIH, Toxoplasma gondii...). También se relaciona con el uso de fármacos quimioterápicos o terapia estrogénica y progestágenos. La erupción suele durar de 9 a 12 meses. Ocasionalmente se acompaña de febrícula o fiebre y, rara vez, existe prurito.

Bibliografía

1. De Lucas Laguna R, Guerrero Fernández J, Escosa García L. Pitiriasis liquenoide et varioliforme aguda (PLEVA). Web PEDiatrica.com [Internet]. 2011 [citado 20 Jun 2018]. Disponible en: http://www.webpediatrica.com/index.php?PAG = casosped/cp_caso&ID = 118
2. Alonzo-Romero Pareyón M de L, Navarrete Franco G, Aquino Pérez C, et al. Pitiriasis liquenoide y varioliforme aguda. Rev Cent Dermatol Pascua. 2017;26(3):104-8.

Palabras clave: Pitiriasis liquenoide aguda. Pitiriasis liquenoide y variliforme aguda (PLEVA).

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.