



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3169 - DOCTORA, ¿ESTO SE CONTAGIA?

A. Payueta Zarate^a, M. Morante Navarro^b, S. Albarrán Barez^b y M. Jaén Sánchez^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. OSi Araba. Vitoria-Gasteiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Ávila Estación. Ávila. ^cEnfermera. Centro de Salud Ávila Estación. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 27 años de edad sin antecedentes personales de interés. Acude a la consulta de atención primaria por presentar lesiones eritematosas no pruriginosas de aparición brusca con una lesión previa de mayor tamaño.

Exploración y pruebas complementarias: Se observan lesiones eritematosas ligeramente descamativas, generalizadas, confluyentes en algunas zonas, que afectan predominantemente a tronco aunque también a cara, palmas y plantas. Hay una lesión de mayor tamaño en fosa iliaca derecha con bordes ligeramente sobreelevados, compatible con placa heráldica. Al afectar a palmas y plantas se solicita analítica incluyendo serología de sífilis y Parvovirus B19 siendo ambos normales. Se realiza una consulta telemática a Dermatología para confirmar nuestro diagnóstico de pitiriasis rosada. La paciente se recuperó de sus lesiones espontáneamente en 1 mes.

Orientación diagnóstica: Pitiriasis rosada de Gilbert atípica con afectación palmo-plantar.

Diagnóstico diferencial: Sífilis secundaria e infección por Parvovirus.

Comentario final: La pitiriasis rosada de Gilbert es una entidad de etiología desconocida, probablemente de origen infeccioso. Suele aparecer entre los 20 y 40 años con predominio femenino. Existen dos formas de presentación: clásica y atípica. La forma clásica se caracteriza por presentar pródromos similar a infección vírica de vías altas seguido de lesión única conocida como “medallón heráldico” (anular con borde eritematosdescamativo discretamente sobreelevado y zona central asalmonada). A la semana aproximadamente se producen lesiones eritmatodescamativas múltiples en el tronco de distribución simétrica y con tendencia a seguir las líneas de segmentación del tronco, constituyendo la imagen en “árbol de navidad”. Dura unas 6-8 semanas desapareciendo espontáneamente. La forma atípica puede tener ausencia de “medallón heráldico”, morfología atípica de lesiones, distribución inversa afectando a cara, palmas y plantas, unilateralmente o sintomatología subjetiva acusada. El diagnóstico es fundamentalmente clínico.

Bibliografía

1. López Carrera I, Durán McKinster C, Sáez de Ocariz MM, et al. Pitiriasis rosada: un exantema que debe ser reconocido por el médico de primer contacto. Estudio de 30 casos. Acta Pediat Mex. 2014;35:289-94.
2. Conejo-Mir J, Moreno JC, Camacho FM. Manual de dermatología. Madrid. Aula médica. 2010.

Palabras clave: Pitiriasis.