



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3720 - DOCTORA, Y ESTO QUE ME HA SALIDO

M. Prado Coste^a, N. Terrero Ledesma^a, R. Acosta Mercedes^b y R. Mota Santana^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Balazote. Albacete. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de las Mesas. Cuenca. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 19 años sin antecedentes médico de interés, acude a urgencias por presentar desde hace una semana brote de lesiones cutáneas no muy pruriginosas, de localización en cara anterior y posterior del tronco, así como en extremidades. Refiere días antes del cuadro ingesta de GHB (éxtasis líquido) y exposición prolongada al sol, en un festival. No fiebre ni clínica sistémica. No antecedentes familiares de psoriasis.

Exploración y pruebas complementarias: Piel: placas eritemato-descamativas algunas confluentes y otra en forma de gotas en tronco y en raíz de extremidades inferiores. No lesiones en mucosas ni afectación ungueal. No púrpura.

Orientación diagnóstica: Psoriasis en gotas (Psoriasis guttata).

Diagnóstico diferencial: Líquen simple, tina corporis, dermatitis seborreica.

Comentario final: La psoriasis en gotas es una forma de psoriasis relativamente poco común y, por lo general, se observa en pacientes menores de 30 años. La afección a menudo se desarrolla de manera muy súbita, por lo general después de una infección, en especial una amigdalitis estreptocócica. Este tipo de psoriasis no es contagiosa. Otros factores desencadenantes puede ser quemadura solar, picadura de insectos, alcohol, estrés, medicamentos, drogas. En el 60% de los casos tiene un curso autolimitado y suele desaparecer, algunos se pueden cronificar y convertirse en psoriasis en placa. El tratamiento se basa en corticoides tópicos. Es muy importante realizar una buena anamnesis a nuestros pacientes, ya que en el 90% de los casos nos puede llevar al diagnóstico.

Bibliografía

1. Description of patients diagnosed with psoriasis in a dermatology referral centre in Bogota, Colombia. Dermatología Rev Mex. 2017;61(4)

Palabras clave: Psoriasis. Enfermedades eritematodescamativas.