



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4610 - DOCTORA, ¿QUÉ LE PASA A MI PIEL?

A. Mancheño Sevillano^a, M. Alcaide Zafra^b e I. Valencia Jiménez^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Loreto Puntales. Cádiz. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Loreto Puntales. Cádiz. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Loreto-Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 85 años que acude por presentar 3 lesiones ampollosas pruriginosas de 48 horas de evolución distribuidas por flanco izquierdo. El paciente refiere haber presentado hace unas 72 horas una lesión similar en rodilla izquierda, la cual le han drenado y ha evolucionado a costra. Ha estado yendo al campo y la playa en las últimas semanas. Niega casos similares en su entorno. No convive con animales.

Exploración y pruebas complementarias: Se aprecian ampollas tensas de distinto diámetro siendo el mayor de 1.5 cm sobre base eritematosa en flanco izquierdo. Signo de Nikolsky negativo. No existe afectación de mucosas, palmas ni plantas. Biopsia cutánea: HISTOLOGÍA: ampolla subepidérmica con infiltrado dérmico de eosinófilos; IFD: depósito de IgG.

Orientación diagnóstica: Dada la edad del paciente, el tipo de lesión (ampollas tensas pruriginosas sobre base eritematosa) y localización (abdomen y flexura de miembros), se sospecha un penfigoide ampolloso.

Diagnóstico diferencial: Penfigoide ampolloso. Pénfigo vulgar. Reacción irritativa.

Comentario final: El penfigoide ampolloso suele aparecer en personas ancianas. Se caracteriza por ampollas tensas, acompañada de habones en placas en abdomen y flexura de miembros, con signo de Nikolsky negativo. Esta patología no afecta a mucosas ni al estado general del paciente. Hay ocasiones en el que el diagnóstico es clínico sin necesidad de llevar a cabo biopsia cutánea. El tratamiento de elección son corticoides tópicos, si no hay respuesta entonces se usarían sistémicos.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias, 4ª ed.

Palabras clave: Ampolla. Pénfigo. Anciano.