



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/1672 - UNA LINFANGITIS UN TANTO ESPINOSA

M. Gali Juan^a, S. Aguilar Godes^b, R. León Marín^c y E. Salvador Candau^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carinyena. Vila Real. Castellón de la Plana. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Carinyena. Vila Real. Castellón de la Plana. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Onda. Castellón de la Plana. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carinyena. Vila Real. Castellón de la Plana.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años sin AP de interés que acude a consulta de medicina familiar por presentar nódulo en 2º dedo de mano izquierda, fluctuante y doloroso a la palpación. Asocia placas y nódulos eritematosos, calientes y dolorosos a la palpación en antebrazo y brazo izquierdo, con trayecto lineal hasta axila izquierda. Afebril, no alteración del estado general. Se diagnostica de linfangitis aguda y se pauta bencilpenicilina-benzetacina 1.200.000 UI + amoxicilina-clavulánico 875/125 mg. A los 14 días, la paciente acude de nuevo por empeoramiento clínico y se pauta una nueva tanda de antibioterapia. En esta última consulta la paciente recuerda antecedente de pinchazo con una espina de una planta.

Exploración y pruebas complementarias: Lesión nodular en 2º dedo de mano izquierda de 1,5 × 1,5 cm. Placas y nódulos eritematosos, sin descamación, calientes localizados, siguiendo un trayecto lineal, en antebrazo y brazo izquierdo que llega hasta axila izquierda. No se palpan adenopatías. Se realiza biopsia cutánea, pendiente de resultado actualmente.

Orientación diagnóstica: Esporotricosis cutánea.

Diagnóstico diferencial: Tularemia, tuberculosis cutánea gomosa, micobacteriosis por *M. marinum*, lepra tuberculoide, micetoma, cromoblastomicosis.

Comentario final: La esporotricosis es una micosis subaguda o crónica que generalmente se limita a la piel aunque puede producir diseminación sistémica. Aunque no hay Gold estándar para el diagnóstico debemos sospecharla en pacientes campesinos, agricultores y pacientes que vivan en zona rural.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.
2. Kauffman C, et al. Clinical practice guidelines for the management of sporotrichosis. 2007 update by the Infectious Diseases Society of America Clin Infect Dis. 2007;45(10):1255.

Palabras clave: Esporotricosis cutánea. Micosis cutánea. Linfangitis aguda.