Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 450

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/4038 - BULLOSIS DIABETICORUM

M. Babiano Fernández

Médico de Familia. Centro de Salud Amadén. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 65 años con AP de diabetes mellitus que consulta por la aparición a nivel del dorso del 3 dedo de la mano derecha de una lesión ampollosa y no dolorosa, no relacionada con traumatismo o quemadura previa de una semana de evolución. Con la sospecha diagnostica de bullas del paciente diabético (bullosis diabeticorum), se pauta tratamiento antibiótico con cefditoren cada 12 horas durante 5 días y en la evolución puede verse el despegamiento de las ampollas que se ubica a nivel subepidérmico con posterior resolución del proceso a las 3 semanas.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física es suficiente para el diagnóstico sin necesidad de requerir la realización de pruebas complementarias.

Orientación diagnóstica: Bullosis diabeticorum.

Diagnóstico diferencial: Infecciones cutáneas. Dermatosis en las que la diabetes desempeña un factor determinante. Reacciones cutáneas secundarias a fármacos antidiabéticos.

Comentario final: La bullosis diabeticorum o ampollas diabéticas pueden presentarse en un 0,5-1% de la población diabética, su frecuencia se incrementa con los años y afecta a ambos sexos por igual. Se caracteriza por flictenas tensas, no dolorosas, sin eritema circundante, que aparecen de manera abrupta, principalmente en el dorso y caras laterales de manos y pies, el tronco raramente se afecta. Característicamente, son ampollas no inflamatorias y bien delimitadas, de contenido seroso, raramente serohemáticas, que asientan sobre piel sana y se curan en varias semanas, sin dejar cicatrices. Existe una asociación significativa a retinopatía diabética. La patogénesis aún no se conoce, se propone que la angiopatía diabética genera fragilidad de la piel y como consecuencia un umbral menor para la formación de ampollas también la hipoglucemia, niveles de glucemia muy fluctuantes, microangiopatía, neuropatía, alteraciones en el metabolismo del calcio o magnesio, exposición a rayos UV, insuficiencia vascular y etiología autoinmune. Son un trastorno limitado y las lesiones suelen desaparecer en un plazo de 2-4 semanas.

Bibliografía

1. Miracle-López S, De la Barreda-Becerril F. Manifestaciones cutáneas de la diabetes mellitus, una manera clínica de identificar la enfermedad. Rev Endocrinol Nutr. 2005;13:75-87.
2. Behm B, Schreml S, Landthaler M. Skin signs in diabetes mellitus. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2012;26:1203-11.

Palabras clave: Diabetes. Piel. Ampollas.

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