



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3262 - UN DIAGNÓSTICO TARDÍO

A. Sierra Medina^a, J. Cuevas Herrera^b y A. Ruiz-Poveda García-Rojó^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud 3. Ciudad Real. ^bMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III. Ciudad Real. ^cMédico de Familia. Centro de Salud III. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años que acude al Servicio de Urgencias del Hospital por dolor en flanco izquierdo irradiado a testículo izquierdo. Tras una analítica normal es diagnosticado de cólico renal y es derivado a Urología, donde lo valoran a los cinco días y piden ecografía y radiografía de abdomen, ambas normales. A los dos días, vuelve a acudir a urgencias hospitalarias por aumento del dolor e irradiación hacia muslo y zona lumbar. Tras una nueva analítica de sangre y radiografía de abdomen es dado de alta con diagnóstico de abdominalgia inespecífica. A los doce días del inicio del dolor y sin mejoría alguna, acude a nuestra consulta refiriendo aparición de lesiones eritematosas con vesículas localizadas en área izquierda, coincidiendo con la distribución del dolor, compatibles con herpes zóster y respondiendo a tratamiento con valaciclovir y gabapentina.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente y orientado, normocoloreado, normohidratado, normoperfundido, eupneico. CyC: no adenopatías. AC: rítmico, sin soplos. AP: MVC, sin ruidos sobreañadidos. Piel: vesículas sobre placa eritematosa en ingle y muslo izquierdos. Analítica: hemograma, coagulación y bioquímica normales. Orina: normal. Rx abdomen: normal. Rx columna lumbar: normal. Ecografía abdominal: normal.

Orientación diagnóstica: Herpes zóster.

Diagnóstico diferencial: Cólico renal. Lumbalgia. Dermatitis de contacto. Picadura. Varicela. Herpes simple. Exantema alérgico. Urticaria papular. Acné.

Comentario final: El herpes zóster es una patología producida por una reactivación del virus latente varicela-zóster, que afecta a los nervios periféricos y a la piel, donde puede producir pequeñas ampollas dolorosas en forma de anillo agrupadas a lo largo de un dermatoma. Estas ampollas suelen aparecer a las 12-24 horas del inicio de los primeros síntomas (síntomas inespecíficos, hormigueo, dolor, picor). En este caso aparecieron a los doce días del comienzo de los síntomas iniciales, dando la cara tras múltiples idas y venidas a urgencias, consultas con especialistas hospitalarios, numerosas pruebas complementarias con resultados normales y varios diagnósticos erróneos. Esta patología es de difícil diagnóstico, ya que al tener una sintomatología tan inespecífica sobre todo al principio y hasta que no aparecen las vesículas es difícil diagnosticarla, por lo que no podemos olvidarnos de ella.

Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia, 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Herpes zóster. Virus. Vesículas. Cólico renal. Lumbalgia.