



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3123 - LAS PATOLOGÍAS DEL MIR EXISTEN

R. Dueñas Vargas<sup>a</sup>, A. Serrano Camacho<sup>b</sup> y G. Fernández del Olmo<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. <sup>b</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Retamar. Almería. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 50 años que acude a Urgencias por artralgias generalizadas de una semana de evolución, acompañadas de astenia y sensación distérmica no termometrada. Además nos comenta una lesión enrojecida en región pretibial de miembro inferior izquierdo. No otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Afebril. Eupneica en reposo. Bien hidratada y perfundida. Auscultación cardiopulmonar: Tonos rítmicos sin soplos audibles. Murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos añadidos. Abdomen anodino. Exploración neurológica normal. En miembros inferiores se aprecia lesión enrojecida palpable en región pretibial de miembro inferior izquierdo, levemente dolorosa. Analítica: Velocidad de sedimentación globular 65, proteína C reactiva 18.7, Ac antinucleares positivo 1/80. Resto normal. Serologías negativas. Mantoux negativo. Rx tórax: ganglios parahiliares. Resto normal. Biopsia de piel: Inflamación granulomatosa no necrotizante que afecta a dermis superior y subcutáneo, siendo imposible diferenciar desde el punto de vista histológico una sarcoidosis de un lupus. Pendiente de tomografía de alta resolución pulmonar y fibrobroncoscopia por parte de Neumología.

**Orientación diagnóstica:** Sarcoidosis.

**Diagnóstico diferencial:** Sarcoidosis. Lupus. Síndrome de Sweet. Descartar cuadro infeccioso. Neumonitis por hipersensibilidad.

**Comentario final:** Ante una clínica de astenia, sensación distérmica y artromialgias hay que pensar en una enfermedad sistémica. La presencia del eritema nodoso apoya la sospecha. Hay que pedir pruebas complementarias para descartar infección, marcadores de enfermedades sistémicas y biopsia de la lesión. Llama la atención la alta prevalencia de preguntas acerca de esta enfermedad en el examen MIR para la poca prevalencia de casos que observamos en la asistencia clínica.

### 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. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012.

**Palabras clave:** Sarcoidosis. Enfermedades sistémicas. MIR. Eritema nodoso.