

424/608 - NO HAY QUIEN DUERMA CON EL PICOR QUE TENGO

J. Ocón Hijano¹, P. Peinado Villén², F. Rubio Carballo³ e I. Ocete Segura⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almuñécar. Granada. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antonio. Granada. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Granada.

⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Motril-Este. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años con domicilio en la costa, dueña de un perro desde hace muchos años y empleo en una clínica esteticista y peluquería. Es atendida en consulta por presentar desde hace dos meses lesiones habonosas de distribución generalizada afectando también a labios y párpados, cuya duración no suele sobrepasar las 24 horas y prurito muy intenso que dificulta casi imposibilitando el descanso nocturno y creando un gran desasosiego. No recuerda haber ningún elemento novedoso o diferente de cuanto conforma su cotidianeidad ni toma reciente de antiinflamatorios. Desde hace días no toma antihistamínicos a la espera de realización de pruebas por Alergología privada, reapareciendo las lesiones y el prurito intenso. Antecedentes personales: no alergias medicamentosas conocidas, hipotiroidismo bien controlado con levotiroxina.

Exploración y pruebas complementarias: Estabilidad hemodinámica con constantes normales, sin compromiso de la vía aérea, auscultación cardiorrespiratoria normal. Se objetivan lesiones habonosas de ocupación corporal extensa, angioedema facial (labial y palpebral) sin signos de complicación o sobreinfección, como también se observan lesiones liquenificadas. Hemograma con recuento de eosinófilos normal. Bioquímica con función hepática normal y reactantes de fase aguda sin alteraciones. Neumoalérgenos, pólenes y alimentos negativo.

Orientación diagnóstica: Urticaria crónica a estudio.

Diagnóstico diferencial: Urticaria común, física, por contacto, secundaria a infecciones, idiopática, mastocitosis, asociada a enfermedades sistémicas.

Comentario final: Fue fundamental explicar que la urticaria es un proceso frecuente que habitualmente se deben a exposición a un agente que las genera no identificando el desencadenante. Importancia su carácter en la mayoría de los casos benigno pero que afecta la calidad de vida por el prurito, para lo que precisará de tratamiento sintomático y que la duración puede prolongarse muchos meses desde el único contacto que desencadenó todo el cuadro, seguimiento por su médico de familia con un estudio completo conjunto con Alergología. En la visita de Alergología informa resultados de prick-test negativos para leche, huevo, frutos secos, pescado, epitelios, látex y anisakis. En un nuevo control analítico para siguiente revisión se hallan funciones hepática y tiroidea, complemento, hemograma y anticuerpos antinucleares y antiantígeno nuclear normales; anticuerpo anti peroxidasa tiroidea alterada (109 UI/ml).

Bibliografía

1. Green Book Diagnóstico y Tratamiento Médico. Marbán.

Palabras clave: Prurito. Angioedema. Urticaria. Habón. Alérgeno.