



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/3753 - IDENTIFICAR Y PREVENIR: ESTA ES LA CLAVE

N. Fernández Danés¹, I. Zamora Casas¹, M. Ruiz Sánchez² e Y. Gil de Pareja Castro³

¹Médico de Familia. ABS Santa Eulalia SES. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ²ABS. Centre de L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ³Enfermera. ABS ST Eulàlia Sud. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años que acude a la consulta por una mancha en el dorso del pie izquierdo iniciada tres semanas antes y tratada con antifúngicos y antibióticos tópicos sin mejoría. Explica que progresivamente en un mes, le han aparecido manchas similares en la zona anterior y lateral de ambas piernas, y se queja de mucho picor. Refiere además, dolor y pesadez en las piernas coincidiendo con el inicio de los meses de más calor. Antecedentes patológicos: obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, insuficiencia venosa crónica.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. IMC: 36. Presión arterial: 142/91. Frecuencia cardiaca: 78. Edema grado 2 (signo Godet positivo) en el tercio inferior ambas extremidades inferiores con dilataciones venosas bilaterales e hiperpigmentación cutánea. Signo de Homans negativo bilateral. Lesiones cutáneas: placas eritemato-escamosas, descamativas con exudación en el dorso del pie izquierdo y en la zona pretibial bilateral con excoriaciones por rascado.

Orientación diagnóstica: Eczema venoso.

Diagnóstico diferencial: Eczema numular. Eczema asteotósico. Psoriasis. Dermatitis de contacto. Dermatitis irritativa.

Comentario final: El eczema venoso es un proceso inflamatorio de la piel de las piernas, de etiopatogenia multifactorial no bien conocida. Se presenta como un eczema subagudo en pacientes con insuficiencia venosa crónica de las extremidades inferiores. Puede aparecer como un signo precoz, persistir o recurrir en todos los estadios de la misma. Afecta más a personas mayores. El diagnóstico es fundamentalmente clínico. En casos intensos el eczema se puede generalizar (autoeczematización) o sobreinfectarse. Consultado con Dermatología se pauta higiene estricta de la piel y aplicación de fomentos. A las 48 horas las lesiones se secaron y se inició crema de corticoides tópicos. Posteriormente, crema hidratante hasta que el eczema mejoró. Se pautaron antihistamínicos para evitar el rascado. Imprescindibles fueron las medidas para reducir el edema y mejorar el retorno venoso. La atención primaria es crucial para tratar correctamente esta patología, evitar tratamientos tópicos innecesarios que empeoran el cuadro clínico y retardan su curación. Es importante identificar a los pacientes de más riesgo reforzando las medidas preventivas encaminadas a mejorar el retorno venoso, clave para evitar esta complicación.

Bibliografía

1. Caba-Cuevas M. Insuficiencia venosa. AMF. 2008;4(11):603-8.

Palabras clave: Prevención. Eczema venoso.