



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3440 - UN TIPO DE PSORIASIS

C. Piñana Alonso<sup>1</sup>, M. López Posada<sup>2</sup>, A. Revnic<sup>3</sup> y B. Cabañuz Plo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almozara. Zaragoza. <sup>3</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 17 años que consultó por un primer episodio de erupción cutánea en el tronco, los brazos y las piernas, escasamente pruriginosa, de pocos días de evolución, y de inicio súbito. Presentaba buen estado general y no refería otra sintomatología acompañante. Manifestaba no tener alergias medicamentosas ni ningún antecedente de interés. Refería haber presentado hace unos 15 días una faringoamigdalitis estreptocócica confirmada y tratada con penicilina.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se observaban múltiples pápulas eritemato-descamativas de distribución preferente en tronco y raíz de extremidades, tanto inferiores como superiores. No se apreciaba afectación palmo-plantar ni a nivel de cara y cuero cabelludo. Decidimos realizar biopsia cutánea (punch) y comenzar tratamiento con dipropionato de betametasona, pensando en la posibilidad de que se tratase de una psoriasis en gotas, circunstancia que se confirmó con el resultado de la anatomía patológica.

**Orientación diagnóstica:** Psoriasis en gotas o guttata.

**Diagnóstico diferencial:** Hay que plantear el diagnóstico diferencial con la pitiriasis rosada de Gilbert con su placa heráldica, micosis, pitiriasis liquenoide, dermatitis seborreica y pitiriasis rubra pilaris.

**Comentario final:** La psoriasis en gotas o guttata se caracteriza por la presencia de numerosas lesiones pequeñas, distribuidas de forma generalizada. Es típica de la edad juvenil y suele aparecer 1 o 2 semanas después de una infección estreptocócica, generalmente una faringoamigdalitis. La psoriasis en gotas es una forma de psoriasis de buen pronóstico, con tendencia a la resolución espontánea en unos meses sin tratamiento. Solo sería necesario tratamiento tópico. Ocasionalmente, algunos pacientes pueden evolucionar a una psoriasis vulgar crónica. Para su diagnóstico puede realizar una biopsia en sacabocados o punch. Se trata de una técnica fácil de realizar, segura y accesible al médico de familia. Puede ser útil en procesos sistémicos que puedan requerir tomas múltiples.

### Bibliografía

1. Freedberg I, Eisen A, Wolf K, Austen K, Goldsmith L, Katz S. Psoriasis. En: Fitzpatrick, ed. Dermatología en Atención Primaria. Editorial Panamericana; 2006. p. 469-90.
2. Guía Clínica de Psoriasis. Disponible en: <http://www.fisioterapia.com/guias2/psoriasis.asp>. [Citado 06/08/2019].

**Palabras clave:** Psoriasis. Faringoamigdalitis estreptocócica.