Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2712

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3499 - ¿UNA SIMPLE URTICARIA? A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Rodríguez Elena[1], M. Sarvise Mata[2], E. Rodríguez Marco[1] y M. Rocca Jiménez[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almozara. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 23 años que consulta en el Centro de Salud por reacción cutánea de 6 días de evolución, pruriginosa con pápulas eritematosas, en cara, tronco y extremidades. Se administra urbasón im y antihistamínico oral. No mejoría de la clínica con empeoramiento de las lesiones, por lo que consulta de nuevo, pautando dichos fármacos intravenosos con mejoría posterior. Vuelve a consultar, asociando fiebre de hasta 40 ºC, por lo que se deriva al hospital. No ha presentado otra clínica sistémica. No consumo de tóxicos ni medicación, no contacto con animales ni cambios alimentarios o higiénicos. No antecedentes familiares ni personales de interés.

Exploración y pruebas complementarias: TA 138/86, Fc 116. Tª 38,9 ºC. Piel: placas extensas eritemato-descamativas, pruriginosas, confluyentes la mayoría, con morfología arciforme y múltiples pústulas en periferia, diseminadas en tronco, miembros superiores e inferiores. No afectación ungueal ni mucosas. Resto de exploración física normal. ECG, radiografía tórax y analíticas (incluidas serologías) normales. Biopsia en el ingreso hospitalario: psoriasis pustulosa sin depósito de anticuerpos.

Orientación diagnóstica: Psoriasis pustulosa.

Diagnóstico diferencial: Dermatosis pustulosa. Impétigo. Pénfigo. Pustulosis exantemática generalizada aguda. Pitiriasis rosada. Sífilis secundaria. Linfoma cutáneo células T. Urticaria alérgica.

Comentario final: El paciente es ingresado para completar estudio y comienza con tratamiento oral con ciclosporina y tratamiento tópico con corticoides, con buena evolución y respuesta clínica al mismo. La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica, eritematoescamosa, mediada por procesos autoinmunes que afectan a piel y articulaciones. Existen múltiples formas clínicas de presentación: psoriasis vulgar o en placas, guttata, ungueal, inversa o flexural, pustular, artritis psoriática y eritrodermia psoriática. La psoriasis pustulosa generalizada es una variante rara y potencialmente mortal que se caracteriza por erupciones pustulares recurrentes, de inicio agudo y ampliamente distribuidas en la piel inflamada y eritematosa. Es importante excluir la pustulosis exantemática generalizada aguda, una reacción cutánea pustulosa rara y grave, más comúnmente debido a medicamentos. El diagnóstico es principalmente clínico pero la biopsia ayuda a confirmarlo.

Bibliografía

1. Lebwohl M. Psoriasis. Lancet. 2003;361(9364):1197-204.
2. Ly K, Beck KM, Smith MP, Thibodeaux Q, Bhutani T. Diagnóstico y detección de pacientes con psoriasis pustular generalizada. San Francisco eCollection 2019; p. 37-42.

Palabras clave: Psoriasis. Pustulosa.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.