



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1221 - A PROPÓSITO DE UN CASO EXANTEMA, NO TODOS SON EN NIÑOS

L. Díaz Rodríguez

Médico de Familia. Centro de Salud Cangas del Narcea. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años, sin antecedentes de interés ni tratamientos recientes, que acudió a consulta inicialmente por odinofagia intensa de 2 días, acompañada de malestar general y febrícula en la semana previa. Se diagnosticó de proceso viral pseudogripal, se le pautó antitérmicos y medidas físicas.

Exploración y pruebas complementarias: A las 24 horas comienza con un exantema cutáneo mucoso; de lesiones erosivas y máculas puntiformes eritematosas en mucosa oral muy dolorosas, más vesículas de pequeño tamaño en las palmas de las manos y plantas de los pies; rodeadas de un halo eritematoso, pruriginosas. Buen estado general aunque presentaba cierto desasosiego. Normohidratado, normocoloreado y eupneico. Auscultación cardiopulmonar y abdomen normales. Miembros inferiores sin edemas. Se solicitó analítica con hemograma, bioquímica y serología vírica, obteniendo un resultado positivo para ARN de Enterovirus. Se añadió antihistamínicos, anestésico tópico oral y fomentos de antiséptico para las lesiones cutáneas; ante la intensidad de los síntomas. Con el paso de los días, fue evolucionando a una descamación palmoplantar intensa con afectación ungueal.

Orientación diagnóstica: Enfermedad mano-pie-boca.

Diagnóstico diferencial: Varicela. Eccema herpético. Herpes zóster diseminado. Impétigo ampolloso. Eritema multiforme. Estomatitis aftosa. Herpangina.

Comentario final: La enfermedad mano-pie-boca es una infección generalmente benigna causada por enterovirus, propia de la infancia (mayoritariamente entre los 1-3 años de edad), siendo infrecuente en adultos. Esto podría deberse a la inmunidad adquirida durante la infancia y también a la inmunidad cruzada con otros enterovirus. Pero no por ello, debemos olvidarla a la hora de identificar cualquier cuadro exantemático. Se presenta en brotes, sobre todo en primavera/verano y se transmite con facilidad por contacto directo de persona a persona. Su diagnóstico es fundamentalmente clínico mediante el característico exantema y una fase previa prodrómica. El tratamiento es sintomático y la forma de evitar la propagación del virus, son unas adecuadas medidas higiénicas.

Bibliografía

1. Bennesch MA, et al. Enfermedad mano-pie-boca del adulto, emergencia del Cocksackie A6. Dermatología Argentina. 2017;23:183-7.
2. Ventarola D, Bordone L, Silverberg N. Update on hand-foot-and-mouth disease. Clin Dermatol. 2015;33:340-6.

Palabras clave: Enfermedad mano-pie-boca. Exantema. Enterovirus.