



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1763 - LA IMPORTANCIA DE LA CLÍNICA: ERITEMA MULTIFORME

M. Rodríguez Benito¹, C. Alonso Garcia², L. Benavente Bajate³ y E. Sáez Rodríguez⁴

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Elena. Zamora. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Coreses. Coreses. Zamora. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Nueva. Zamora.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años que acudió a consulta por aparición de lesiones cutáneas de 5 días de evolución, de inicio en plantas de pies con posterior extensión a palmas de manos y cuatro extremidades. Las lesiones no se acompañaban de ninguna otra clínica. No antecedentes personales, ni familiares de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones en diana que variaban de diámetro desde 4 mm a más de un centímetro de diámetro en planta de pies, piernas y brazos, así como en palmas de manos. Lesiones costrosas en labio inferior, previamente vesiculosa.

Orientación diagnóstica: Eritema multiforme o polimorfo.

Diagnóstico diferencial: Micosis cutánea, picaduras de insecto, psoriasis punctata.

Comentario final: El eritema multiforme es una enfermedad dermatológica que puede afectar a piel y mucosas y tener diversos desencadenantes, de ahí la importancia de una buena anamnesis. El diagnóstico es clínico por lo que tener un buen conocimiento de la enfermedad es clave a la hora de su manejo, en este caso se corresponde a una de las formas minor de la enfermedad con las lesiones “en diana” típicas y localizadas en las zonas más habituales de presentación que son las zonas acras aunque pueden extenderse hasta el tronco, no requiere tratamiento y suele desaparecer al cabo de unas cuatro a seis semanas. La incidencia es de menos del 1% siendo algo más frecuente en las mujeres con una edad comprendida entre los 20-40 años; el desencadenante más habitual es un proceso infeccioso, habiéndose relacionado en alto porcentaje de casos con el virus herpes simple.

Bibliografía

1. Fernández-García JR, Alcaraz Vera M, Ruiz Jiménez MA, Rodríguez Murillo JM, Hens Pérez A. Eritema multiforme. Rev Esp Pediatr. 2000;56:202-5.
2. Molina A, Crespo V, Naranjo R. Eritema multiforme: descripción de casos y variantes fenotípicas. Medicina de familia. 2015;41(4):232-4.

Palabras clave: Eritema multiforme.