



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1383 - AMPOLLAS UN TANTO INCÓMODAS

L. García Carrasco<sup>1</sup>, A. Gallardo Chavarino<sup>2</sup> y M. Serrano López<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real. <sup>3</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real.

### Resumen

**Descripción del caso:** Presentamos el caso de un varón de 11 años que acude a consulta de nuestro Centro de Salud por presentar clínica de astenia, tiritona y febrícula de 37,8° C de 2-3 días de evolución, junto con la aparición de lesiones dérmicas en zona perianal. No refiere ningún antecedente de interés. No síntomas de infección respiratoria ni otra clínica acompañante. Al principio, los padres creían que las lesiones podían ser secundarias al roce de la ropa interior. Ante la clínica y las lesiones que observamos en la exploración física, se decide seguir evolución, completar estudio y pautar tratamiento desde Atención Primaria.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física observamos máculas rojas de 3 días de evolución (según nos refiere el paciente). En las dos siguientes consultas sucesivas, en las que citamos al paciente, las máculas evolucionaron a ampollas flácidas que se rompían expulsando líquido claro y dejando una base eritematosa húmeda. Al curarse dichas ampollas, quedaron unas costras marronáceas y superficiales que fueron desapareciendo de forma progresiva. Además, se solicitó una analítica con posterioridad al cuadro clínico, en la que destacaba una leucocitosis de 14.500 con 80% de neutrófilos. También, la prueba de ASLO, que fue negativa para *Streptococcus pyogenes*. En este caso no se requirió la realización de prueba PCR para COVID-19.

**Orientación diagnóstica:** Impétigo ampolloso por *Staphylococcus aureus*.

**Diagnóstico diferencial:** Necrólisis epidérmica tóxica, epidermólisis ampollosa, quemaduras, picaduras con reacción ampollosa, penfigoides, varicela sobreinfectada, dermatitis infecciosas.

**Comentario final:** El impétigo ampolloso es una infección cutánea superficial que se propaga fácilmente por contacto directo y cuya máxima incidencia está entre los 2 y 6 años. No obstante, se puede presentar a cualquier edad pediátrica. El diagnóstico es clínico, con la visualización de las típicas lesiones en la piel, aunque en ciertas ocasiones requiere la realización de gran y cultivo del contenido líquido o de la superficie de las ampollas. Es una patología que, salvo complicaciones o mala evolución, puede manejarse por completo desde el ámbito de la Atención Primaria.

### Bibliografía

1. Sellarés Casas E, Moraga-Llop FA. Infecciones cutáneas bacterianas.
2. Moraga-Llop FA, et al. Martínez-Roig. Enfermedades bacterianas de la piel. Pediatría integral. 2012;XVI(3):235-43.

**Palabras clave:** Ampollas. Pediatría. *S. aureus*.