



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/802 - DOCTOR, ME PICAN ESTAS MANCHAS

M. Sáez Peña¹, J. Rodríguez Contreras², E. Pinilla Soler¹ y M. Marcos Martínez²

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Petrer. Alicante. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Petrer. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 63 años, hipertenso y con antecedentes personales de carcinoma urotelial, que consultó por lesiones purpúricas y pruriginosas en ambas extremidades inferiores (MMII) hasta hipogastrio, de una semana de evolución. No fiebre ni otra clínica acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes estables. Auscultación cardiopulmonar normal. MMII: Lesiones papulosas purpúricas, algunas con centro necrótico, asociado a lesiones de rascado. Pulsos palpables y simétricos. Analítica sanguínea: Sin hallazgos patológicos. Coagulación en rango.

Orientación diagnóstica: Se sospechó de vasculitis cutánea no complicada, por lo que se solicitó analítica sanguínea al día siguiente cuyos resultados fueron normales. Se contactó con Dermatología y se derivó para realización de biopsia cutánea, para ajuste de tratamiento posterior.

Diagnóstico diferencial: Reacción medicamentosa, infección activa, trombocitopenia, enfermedades autoinmunes, enfermedades del tejido conectivo, neoplasias.

Comentario final: Las vasculitis se deben a la inflamación de los vasos sanguíneos, que produce disminución del flujo y extravasación sanguínea. Su etiología es muy variada, siendo frecuentemente secundarias a fármacos, aunque también pueden deberse a alteraciones sistémicas (fiebre, alteraciones analíticas, pérdida de peso, astenia, hematuria...) que pueden comprometer la vida del paciente. Desde atención primaria es imprescindible el correcto abordaje inicial del paciente con lesiones purpúricas, realizando una anamnesis y exploración física exhaustiva que permita orientar la sospecha diagnóstica y derivar precozmente si se sospecha afectación sistémica. Debemos prestar especial atención en pacientes con tratamientos plaquetopénicos, anticoagulantes, así como aquellos con antecedentes de patología tumoral. La realización de biopsia cutánea debe hacerse en las primeras 24-48h, para filiar la causa y dirigir el tratamiento. El empleo de las nuevas tecnologías, como la teleconsulta, es una herramienta potente que nos permite la visualización directa de manifestaciones dérmicas, facilita y mejora la calidad asistencial.

Bibliografía

1. Martínez Sáez O, et al. Lesiones cutáneas en miembros inferiores. Aten Prim Pract. 2019;1(2):26-7.
2. Rivero S. Enfrentamiento de las vasculitis primarias. Rev Med Clin Condes. 2012;23(4):391-411.

Palabras clave: Vasculitis. Atención primaria. Diagnóstico diferencial.