



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

482/1445 - NO TODO LO GENITAL ES SEXUAL

R. Aznar Salas¹, N. Ibáñez Martínez², B. Martínez Peralta¹ y E. Díaz Fernández¹

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miralbueno-Garrapinillos. Zaragoza. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bombarda. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 48 años, consulta por lesión ulcerosa en glande de 3 días de evolución, molesta y pruriginosa. Refiere pareja estable, del sexo femenino, asintomática, mantienen relaciones sin método barrera. Investigamos sobre episodios previos del paciente, encontrando 2 consultas en las semanas previas en urgencias: conjuntivitis bilateral y monoartritis de tobillo sin desencadenante traumático. Asimismo, relata lesión similar y cercana en localización a la actual, hace 2 semanas, que se resolvió espontáneamente.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta en región proximal del glande una pápula aislada de base amarillenta, con otra lesión confluyente en posición en la cara interna del prepucio. También se visualiza pequeña cicatriz lineal correspondiente a la lesión que refiere el paciente ya curada hace 2 semanas. No otras lesiones cutáneas ni de mucosa oral. Serologías para enfermedades infecciosas: VIH, VHB, VHC, lúes, VEB, CMV, VHS, VVZ, VRS, *Legionella*, *Chlamydia*, *Mycoplasma*, *Coxiella*, *Yersinia*: todas negativas. Se titularon anticuerpos, resultando: ANA + 1/160. Estudio HLA: B51. Fenómeno de patergia positivo. Calprotectina y SOH fueron negativas.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Behcet: 3 puntos de los criterios diagnósticos internacionales, 2 por úlcera genital de repetición (base amarillenta, pseudomembrana con halo eritematoso y dolorosa) y 1 por fenómeno de patergia positivo. Además HLA-B51.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades de transmisión sexual: descartadas por serologías y anamnesis de prácticas sexuales. Chancro sifilítico. Chancroide. Linfogranuloma venéreo. Granuloma inguinal. VHS. Síndrome de Reiter: lesiones no compatibles con balanitis circinada y serologías de microorganismos más frecuentes negativas. Enfermedad de Crohn extraintestinal: calprotectina negativa y ausencia de manifestaciones en mucosa digestiva que apoyasen la sospecha.

Comentario final: El paciente ha presentado durante los 8 meses de seguimiento 5 episodios de úlcera genital, separados entre sí unos 25 días. El caso se comentó con medicina interna-enfermedades autoinmunes y se encuentra a la espera de inicio de tratamiento sistémico por su parte.

Bibliografía

1. Tuddenham S, Ghnem K. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-with-genital-ulcers> [Acceso 27 September 2020].
2. Rosen T, Brown TJ. Genital ulcers. Evaluation and treatment. Dermatol Clin. 1998;16:673.

Palabras clave: Úlcera. Genital. Behçet.