



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

## 482/776 - A PROPÓSITO DE UNA LESIÓN CUTÁNEA

L. González Ferreira<sup>1</sup> y A. Pérez Santamaría<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 55 años que hace 4 días comenzó con cuadro de picor y pequeñas lesiones cutáneas a nivel de pirámide nasal y parpado inferior de ojo izquierdo, se le pautó tratamiento pensando en un primer momento en herpes zóster, al no mejorar es derivada a urgencias y termina ingresada en interna con diagnóstico de erisipela, los 2 últimos días presentó aumento progresivo del eritema y tumefacción que se ha extendido al pabellón auricular izquierdo. Ha tenido fiebre de 38 °C. No refiere clínica respiratoria ni ocular. No cefalea. No lesiones cutáneas previas. Como antecedentes tiene diabetes mellitus tipo 2, dislipemia mixta, obesidad mórbida exógena, trastorno adaptativo mixto, síndrome del músculo piramidal bilateral. Durante su estancia en interna la paciente compartió habitación con paciente con enfermedad tuberculosa.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afebril, tensión arterial: 107/72, frecuencia cardíaca: 71, saturación de oxígeno 91% basal. Consciente, orientada. Hidratada y bien perfundida. Normocoloreada. Eupneica en reposo. Colabora. Obesa. Cabeza y cuello: No ingurgitación yugular. Eritema con edema y calor en hemicara izquierda, que se extiende desde parte lateral izquierda de pirámide nasal, por pómulos y región malar hasta el pabellón auricular izquierdo. Presenta importante edema palpebral y del pabellón auricular, pequeñas lesiones vesiculosas confluentes a nivel nasal. Tumefacción dolorosa en región latero-cervical izquierda y zona infra-mandibular. Al alta la paciente se encontraba asintomática y se le realizó quantiferón que salió indeterminado y radiografía de tórax normal. Se repitió la prueba pasado un mes de quantiferón saliendo nuevamente indeterminada. Se esperó 4 meses y se repitió nuevamente la prueba saliendo positiva.

**Orientación diagnóstica:** Erisipela, infección tuberculosa.

**Diagnóstico diferencial:** Herpes zóster.

**Comentario final:** La paciente con mejoría clínica de su erisipela contrajo una infección durante su estancia en el hospital de la que actualmente está siendo tratada con isoniacida. No debemos olvidar que aunque la tuberculosis es una enfermedad “olvidada” por muchos sigue presente en nuestro medio; y aunque la paciente no presenta la enfermedad por ser una paciente diabética con positivización de la prueba hace poco tiempo debemos tratarla.

### Bibliografía

1. Fisterrae.publicaciones.saludcastillayleon.es. Información de quimioprofilaxis de la tuberculosis [online] Disponible en: <https://fisterrae.publicaciones.saludcastillayleon.es/ayuda-en->

- consulta/informacion-para-pacientes/quimioprofilaxis-tuberculosis/ [Accessed 27 August 2020].
2. Fisterrae.publicaciones.saludcastillayleon.es. Guía clínica de tuberculosis [online] Disponible en: <https://fisterrae.publicaciones.saludcastillayleon.es/guias-clinicas/tuberculosis/> [Accessed 27 August 2020].

**Palabras clave:** Diabetes tuberculosa. Quantiferón.