



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

P-075 - ¡ESTO NO PUEDE SER UN MOSQUITO!

M. Ariza González, M.C. Faz García y J.F. Martínez Carmona

CS El Palo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 26 años que acude a consulta por lesiones cutáneas pruriginosas y cefalea leve desde hace 5 días. Hace 5 días estuvo en una casa rural en contacto con perros con garrapatas y otros animales, desde entonces aparecieron lesiones cutáneas que describe como habonosas en dorso de manos y pabellones auriculares, muy pruriginosas y que asocia a picaduras de mosquitos por lo que se ha estado aplicando un producto para las picaduras de los mismos. No otros síntomas asociados. Niega toma de medicamentos o ingesta de alimentos sospechosos. Ninguno de sus acompañantes ha tenido síntomas similares.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, orientada y colaboradora. Eritema intenso en ambos pabellones auriculares con lesiones habonosas. Piel: lesiones habonosas en dorso de ambas manos, brazos y piernas sin evidenciarse marcas de picadura. Cabeza y cuello: orofaringe normal sin edema de úvula. No angioedema ni lesiones faciales. Auscultación: murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos. Tonos cardíacos rítmicos sin soplos. Abdomen: anodino, no se palpan masas ni metálicas.

Juicio clínico: Erupción urticariforme en probable relación a picadura de insecto.

Evolución: Pautamos Urbasón 60 mg IM y Polaramine VO hasta 3 veces al día. A las 72 horas las lesiones cutáneas aumentan de cantidad extendiéndose al escote y abdomen y disponiéndose en placas. Acudió a urgencias hospitalarias por eritema facial intenso junto con edema bipalpebral y labial muy pruriginoso sin compromiso respiratorio. Asociaba fiebre de hasta 39 °C que comenzó ese mismo día. En la analítica inicial sólo destacaba leucocitosis de 13.000 con neutrofilia y PCR elevada. Fue ingresada a cargo de enfermedades infecciosas para estudio ante sospecha de infección por picadura de insecto pautándola tratamiento con antihistamínico, corticoides y antipiréticos parenterales. Permaneció ingresada durante 3 días durante los cuales las lesiones desaparecieron al igual que la fiebre y los análisis de microbiología resultaron negativos. Alergología valoró a la paciente semanas después y tras realizarle estudio llegó al diagnóstico de “erupción urticariforme en probable relación a picadura de insecto”.