



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 262/356 - LESIONES CUTÁNEAS Y FIEBRE EN PACIENTE DE MEDIANA EDAD

E. Romero Cantero<sup>a</sup>, F. Caminero Ovejero<sup>b</sup>, A. Carrasco Fernández<sup>c</sup>, J. Soto Olivera<sup>d</sup> y M. Rangel Tarifa<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>º</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Badajoz.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 56 años con antecedentes de HTA, Hipoacusia bilateral severa y fumador de 70 paquetes/año que refiere fiebre y odinofagia de una semana de evolución, acompañado de una erupción cutánea con lesiones ampollosas pruriginosas de predominio en cabeza, brazos, tronco y dorso de las manos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Fiebre 38,5 °C, resto normal. A nivel cutáneo, lesiones eritemato-vesiculares pruriginosas en cabeza, tronco, brazos, dorso de manos y algunas en MMII. Ante la clínica se deriva a urgencias e ingresa en Medicina Interna donde se realiza radiografía tórax, analítica completa (con serología para bacterias típicas, atípicas y virus), cultivo y hemocultivo, proteinograma y biopsia de las lesiones por parte de Dermatología.

**Juicio clínico:** Síndrome de Sweet. Reacción tipo alérgica.

**Diagnóstico diferencial:** Eritema exudativo multiforme, toxicodermias, erisipela, vasculitis.

**Comentario final:** El síndrome de Sweet es una dermatosis neutrofílica febril que cursa clínicamente con la aparición brusca de múltiples placas eritematoedematosas bilaterales y asimétricas, dolorosas o sensibles. Las lesiones varían desde rojo intenso por el edema hasta lesiones de aspecto vesículo-ampolloso. Se suelen localizar en cara, cuello, tronco, hombros y manos. Analíticamente lo más característico es una leucocitosis con neutrofilia y elevación de reactantes de fase aguda. Este síndrome se clasifica en 5 subgrupos; idiopático, paraneoplásico, parainflamatorio, farmacológico y asociado a embarazo. En nuestro paciente tras los resultados de la biopsia cutánea (dermis con marcado edema e infiltrado inflamatorio constituido por células linfoides con ocasionales eosinófilos) se confirma que podría corresponder a un síndrome de Sweet evolucionado sin poder descartar una reacción tipo alérgico.

#### Bibliografía

1. Hisanaga K, Iwasaki Y, Itoyama Y. Neuro-Sweet disease: clinical manifestations and criteria for diagnosis. *Neurology*. 2005;64:1756-61.
2. Sweet's syndrome a comprehensive review of an acute febrile neutrophilic dermatosis. *Orphanet J Rare Dis*. 2007;2:34.
3. Cohen PR, Kurzrock R. Sweet's syndrome revisited: a review of disease concepts. *Int J Dermatol*. 2003;42:761-78.