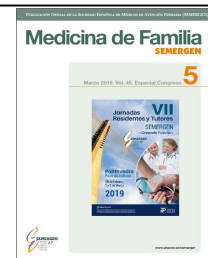




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 413/154 - LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA ANAMNESIS

E. Suárez Jaquete<sup>1</sup>, B. Gómez Vila<sup>2</sup>, O. Iraqui-Houssaini Rato<sup>3</sup>, H. Mendes Moreira<sup>4</sup>, M. García Estrada<sup>5</sup>, J. Santos-Juanes Jiménez<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero-Sariego. Área IV de Asturias. Oviedo. <sup>2</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Dermatología. Hospital Universitario Central de Asturias. Asturias. <sup>3</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud. Siero-Sariego. Área sanitaria IV-Oviedo. Asturias. <sup>4</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Área sanitaria IV-Oviedo. Asturias. <sup>5</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Cristo-Trubia-las Caldas. Área IV de Asturias. Oviedo. <sup>6</sup>Médico Adjunto Dermatología. Hospital Universitario Central de Asturias. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 67 años, vive en zona rural, acude a nuestra consulta de atención primaria por erupción cutánea frontal de 36 horas de evolución. Hipertenso a tratamiento con ramipril. Sin antecedentes de cáncer de piel ni lesiones dermatológicas de relevancia. Padre fallecido de carcinoma microcítico de pulmón. Sin otros antecedentes familiares de interés. Al preguntar por sus actividades recientes, refiere que hace 48 horas, en un día soleado, estuvo podando las hojas de un árbol frutal durante la mañana.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA142/84 a 80 lpm, T<sup>a</sup> 36,4 °C. A la inspección presenta pápulas eritematosas asociadas a lesiones vesiculosas, pruriginosas, en región frontal, junto a otras dos lesiones rectilíneas en sien derecha. Analítica rutinaria reciente sin alteraciones significativas.

**Juicio clínico:** Fitofotodermatosis.

**Diagnóstico diferencial:** Patologías que producen lesiones vesiculoampollosas relacionadas con radiación UVA (reacciones fotoalérgicas, fototóxicas idiopáticas o urticaria solar) así como en las que no interviene (reacción alérgica, lentigo, queratosis o comienzo de una dermatitis seborreica).

**Comentario final:** En este caso se evidencia de nuevo la importancia de una buena anamnesis en la consulta de atención primaria. Las lesiones dermatológicas tienden a tener un amplio diagnóstico diferencial, por lo que una buena historia clínica cobra una gran importancia, ya que tanto antecedentes personales, medicación o actividades recientes pueden ser determinantes. Las fitofotodermatosis son las reacciones fototóxicas más frecuentes en niños, se dan en áreas fotoexpuestas entre 24-48h tras el contacto con la resina de plantas que contienen psoralenos, que potencian la radiación UVA, provocando la reacción descrita. Por otra parte, las lesiones rectiformes en la frente del paciente evidenciaban que se trataba de un agente exógeno, por lo que la exploración también fue clave en el diagnóstico. El antecedente de haber estado podando al Sol invitó a pensar en esta patología. En casos extensos, el dolor y el prurito pueden ser importantes, teniendo que recurrir a corticoides tópicos. Nuestro caso fue suficiente con una importante hidratación de la piel y fotoprotección para resolver el problema. Es por todo ello la gran relevancia de una buena anamnesis en Atención Primaria.

### Bibliografía

Wolff K, et al. Fitzpatrick. Atlas visual de dermatología. Madrid McGrawHill, 2014.

Ferrándiz C. Dermatología clínica. Madrid. S.A. Elsevier España, 2008.

**Palabras clave:** Anamnesis. Primaria. Dermatología. Fototoxicidad. Fitofotodermatosis.