



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/199 - PENFIGOIDE AMPOLLOSO

J.L. Andreu Berzosa<sup>a</sup>, L. Rosado Mena<sup>b</sup>, E. Gonzalo Aranda<sup>b</sup>, M.A. Ubide Martínez<sup>c</sup>, P. Blázquez Girón<sup>c</sup>, C.A. Sesam Méndez<sup>a</sup>, K.A. Contreras Delgado<sup>a</sup> y J.E. Romano Maqueda<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calatayud Norte. Zaragoza. <sup>b</sup>Médico Residente. Centro de Salud Daroca. Zaragoza. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Calatayud Urbano. Zaragoza. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Ernest Lluch. Calatayud.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 78 años de edad que acude a nuestra consulta por lesiones pruriginosas, ampollas, tensas, sobre base eritematosa, de contenido seroso, en espalda y extremidades superiores, de 2 semanas de evolución. Se trata de un paciente con IRC estadio 5 A3 secundaria a nefropatía diabética, DM tipo 2, EPOC severo, TBC en la infancia, HTA, crisis comiciales por uremia, carcinoma basocelular malar y hernioplastia inguinal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se solicita analítica sanguínea básica con hemograma, bioquímica, coagulación e inmunoglobulinas. Se deriva a urgencias para ser revisado por dermatología, que administra curas con fomentos de sulfato de zinc, diprogenta crema y prednisona oral en pauta descendente.

**Juicio clínico:** Penfigoide ampolloso (PA).

**Diagnóstico diferencial:** Con enfermedades cutáneas de mecanismo autoinmunitario: pénfigo vulgar, pénfigo foliáceo, pénfigo paraneoplásico, penfigoide gestacional, dermatitis herpetiforme, enfermedad de IgA lineal, epidermolisis ampollosa adquirida y penfigoide cicatricial.

**Comentario final:** El PA es una enfermedad autoinmunitaria, ampollosa, subepidérmica, que se suele ver en ancianos mayores de 60 años. Las lesiones corresponden a ampollas tensas de contenido seroso o serohemático en parte inferior de abdomen, ingle y superficie de flexión de extremidades. En el 10-40% de los pacientes surgirán lesiones en mucosa bucal. Existe una alta prevalencia para el alelo HLA-DQB1\*0301 de clase II del complejo principal de histocompatibilidad. Un 70% de pacientes presenta autoanticuerpos circulantes de tipo IgG contra proteínas vinculadas al hemidesmosoma de 230 y 180 kda de los queratinocitos basales (BPAG1 y BPAG2, Bullous Pemphigoid Antigen). Las lesiones pueden persistir durante meses o años con exacerbaciones y remisiones. La mortalidad es baja.

## Bibliografía

1. Porta Acosta S, Capdevila Sarramona A, Espino García A. FMC. 2015;22:455-6.
2. Harrison Principios de Medicina Interna, 16<sup>a</sup> ed.

**Palabras clave:** *Penfigoide ampolloso. Penfigoide. Ampollas. Piel. Autoinmune.*