



242/3739 - DOCTORA, ME HA SALIDO UN GRANO MUY RARO

M. Navarro Hidalgo^a, E. Fernández Moreno^b y A. Moscoso Jara^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Posadas. Córdoba. ^bMédico Residente de 4^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio de La Victoria. Córdoba. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 53 años acude a consulta porque hace varias semanas apareció en su pierna derecha “un grano que ha ido creciendo”. Cuando apareció no le dio importancia, pero ahora ha crecido considerablemente, es doloroso y le supura pus. Ha acudido a consulta de enfermería, realizándole curas sin mejoría. No refiere picadura de insecto ni traumatismo previo, sin otras lesiones dérmicas ni fiebre. Sin cambios en el hábito intestinal. Antecedentes personales de interés: trasplante renal en 2012 en tratamiento con ciclosporina A.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente y orientado, normohidratado, eupneico en reposo. TA 120/95 mmHg, T^a 36,2 °C. Exploración por aparatos sin hallazgos patológicos. En zona pretibial derecha, lesión redondeada, circunscrita, de unos 6 cm de diámetro, con bordes eritematosos y sobreelevados, con centro ulcerado y material purulento y necrótico. A su vez observo, lesión satélite puntiforme, eritematosa y sobreelevada de 2 mm. Ante la sospecha de pioderma gangrenoso debido a los antecedentes del paciente, derivó a urgencias hospitalarias para valoración por Dermatología. Se le realiza biopsia, siendo material compatible con pioderma gangrenoso ulceroso clásico.

Juicio clínico: Pioderma gangrenoso en paciente inmunodeprimido.

Diagnóstico diferencial: Granulomatosis de Wegener, picadura de artrópodo, foliculitis, úlcera secundaria a neoplasia, enfermedad de Crohn, leishmaniasis.

Comentario final: El pioderma gangrenoso es una enfermedad cutánea crónica, ulcerativa de causa desconocida. Progresó en pocos días desde una pequeña pústula hasta formar una gran úlcera. Se relaciona con una enfermedad sistémica, como la enfermedad inflamatoria intestinal, artritis reumatoide y discrasias sanguíneas. Puede aparecer de forma espontánea o en zonas que han sufrido traumatismos o cirugía, resultado de la expresión del fenómeno de patergia. El diagnóstico es clínico y la biopsia ayuda a descartar otros procesos. El tratamiento de elección son los corticoides, ciclosporina A vía oral o tacrolimus tópico, en las formas leves, aunque no existe un tratamiento curativo. El paciente fue tratado con propionato de clobetasol en bordes de la lesión y prednisona oral 100 mg al día, con gran mejoría tras dos meses de tratamiento.

Bibliografía

1. Ferrándiz-Pulido C, García-Patos V. Piel. 2008;23(1):24-9.
2. Cruz E. Tovar R. Juárez L. Pioderma gangrenoso. Med Int Mex. 2011;27(6):609-15.

Palabras clave: Pioderma gangrenoso. Patergia.