



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4181 - ERITEMA AB IGNE

M. Coll Hernández^a, B. Cabrera Fernández^b, M. Alonso Ovies^c, M. Martín Martín^d, o. caballero poyato^e y L. Rosillo-Daóiz de Puig^f

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Cadalso de los Vidrios. Madrid. ^eEnfermero de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cadalso de los Vidrios. Madrid. ^fMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 37 años con antecedentes de anemia ferropénica en tratamiento acude a consultorio rural por lesiones rojo-violáceas, simétricas y reticuladas en parte posterior de ambos muslos y piernas. Niega fiebre, dolor, prurito o traumatismo previo. No puede determinar el tiempo de evolución pero lo relaciona con su estancia en el pueblo durante el invierno. No otra clínica relevante.

Exploración y pruebas complementarias: Piel: maculas rojo-violáceas reticuladas, simétricas en cara posterior de ambos muslos y piernas de aproximadamente 10 × 5 cm de extensión que evolucionan a hiperpigmentación marronácea y bordes mal definidos en periferia. No desaparecen a la vitropresión, no presencia de nódulos. Hemograma (hb 9, VCM 77, VSG 57), estudio metabolismo del hierro (fe: 14, ferritina 6) resto de bioquímica y coagulación normal. Serología de hepatitis, crioglobulinas y autoanticuerpos (ANA, ENA, ANCA y antifosfolipídicos): negativos. Biopsia: se desestimó tras anamnesis dirigida que confirmó fuente de calor externa permanente (se sentaba en calefactor eléctrico varias horas al día).

Juicio clínico: Eritema ab igne o cabrillas.

Diagnóstico diferencial: Vasculitis. Livedo reticularis. Lupus eritematoso sistémico.

Comentario final: El eritema ab igne se presenta en forma de mácula eritematosa asintomática con patrón reticulado transitorio que evoluciona a una hiperpigmentación persistente, tras exposición repetida a una fuente de calor por debajo del umbral de quemadura. La extensión y morfología de la lesión suele dibujar la forma de la fuente de calor. La coloración, se debe a una oclusión parcial de los vasos, a fibrosis y depósito de hemosiderina. Se relacionaba con braseros y estufas, actualmente se asocia a dispositivos eléctricos terapéuticos y al portátil. Se resuelve evitando la fuente de calor. La hiperpigmentación puede persistir años valorándose tratamiento con láser o tretinoína tópica. Es importante el seguimiento clínico planteándose biopsia ante mala evolución, puesto que se ha relacionado con casos de carcinoma epidermoide o carcinoma de Merkel.

Bibliografía

1. Herrero C, Guilabert A, Mascaró-Galy J. Livedo reticularis de las piernas: Metodología de diagnóstico y tratamiento. *Actas Dermo-sifiliográficas*. 2008;99:598-607.
2. Fernández Portilla T, Escutia Muñoz B, Navarro Mira M, Pujol Marco C. Eritema ab igne provocado por el ordenador portátil. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 2012;103:559-60.

Palabras clave: Livedo reticularis. Eritema ab igne. Cabrillas.