



## 242/3542 - LESIONES CUTÁNEAS EN PACIENTE CON ASTENIA: EL ERITEMA MULTIFORME

M. Bernal Ordóñez<sup>a</sup> y F. Silva Gil<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalcazar. Córdoba. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Guadalcazar. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 34 años, fumadora, en tratamiento con mirtazapina 15 mg. Acude a consulta hasta en 3 ocasiones por aparición desde hacía más de 3 semanas de una lesión en región cervical, con descamación central y eritema perilesional, que progresó a lesiones vesiculosas, puntiformes y pruriginosas en tronco, extremidades y cuero cabelludo, respetando mucosas (excepto genital). Sensación febril, sin otros síntomas. No contacto con animales, nueva medicación ni cambios en estilo de vida. Valorada por el servicio de Urgencias con sospecha de varicela. Ante el aumento de lesiones, astenia y aparición de fiebre se deriva de nuevo a Urgencias para valoración.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 110/80, Fc 80, T<sup>a</sup> 37,3 °C. Aceptable estado general, normoperfundida y normocoloreada, eupneica en reposo. ACR normal. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación difusa, sin signos de irritación peritoneal. Lesión de unos 2 × 1,5 cm a nivel cervical bajo, centrado en la línea media. Resto del cuerpo con múltiples lesiones de aspecto vesículo-papuloso de 0,5 cm de diámetro. En Urgencias se realiza interconsulta con Dermatología, que indica analítica con serología para sífilis, VVZ, VIH y VHS, no habiendo infección aguda. Bioquímica y hematemetría normales. Biopsia punch: dermatitis de interfase. Diagnóstico: eritema multiforme. Se pauta corticoide tópico y cetirizina oral con evolución favorable, quedando al mes sólo lesiones residuales.

**Juicio clínico:** Eritema multiforme.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome de Steven-Johnson, varicela, sífilis, reacción adversa a medicamentos.

**Comentario final:** La aparición de lesiones en piel, es un motivo de consulta frecuente en atención primaria. En la mayoría de las ocasiones son asintomáticas o pruriginosas, y se resuelven de manera espontánea en días. En otras ocasiones, como ésta, la duración, progresión o aparición de sintomatología que afecta al paciente en su actividad diaria, nos obligan a continuar estudio y solicitar pruebas complementarias que confirmen o descarten la sospecha. El eritema multiforme es una erupción cutánea desencadenada por diversos factores, de distinta gravedad a tener en cuenta cuando existe afectación del estado general del paciente.

### Bibliografía

1. Semergen. 2015;41(4):232-4.

**Palabras clave:** Vesículas. astenia. eritema multiforme.