



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1200 - UN "ÁRBOL DE NAVIDAD" PRURIGINOSO

I. Arenas Berenguer<sup>a</sup>, I. Inglés Mancebo<sup>b</sup>, M. Saez Berlana<sup>c</sup>, E. García García<sup>d</sup>, B. Alonso González<sup>e</sup> y B. Alonso González<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid.

<sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Doctor Castroviejo. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Infanta Mercedes. Madrid. <sup>f</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad de los Periodistas. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** La pitiriasis rosada (PR) es un exantema frecuente, agudo, benigno y autolimitado de origen desconocido. Caracterizado por una placa eritematodescamativa de 2-10 cm de diámetro, de color rosa asalmonado con una zona central clara y una fina descamación periférica (medallón heráldico); y posteriormente aparición de lesiones similares distribuidas según las líneas de tensión de la piel (tronco, cuello y raíz de los miembros). Puede confundirse con otras dermatosis prescribiéndose tratamientos innecesarios. Varón de 27 años que acude por presentar lesiones en tronco, zona proximal de miembros superiores y cuello de 5 días de evolución. Refiere que comenzó con una única lesión en región parietal izquierda y que a las 48h presentó múltiples lesiones pruriginosas en resto de localizaciones. No fiebre ni otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se objetiva lesión de 3 cm, ovalada, eritematosa y descamación periférica, en región parietal ("medallón heráldico"). Y lesiones de morfología similar, bilaterales y simétricas en tronco, cuello y miembros superiores (patrón de "árbol de navidad").

**Juicio clínico:** Pitiriasis rosada de Gilbert.

**Diagnóstico diferencial:** El diagnóstico es clínico. El diagnóstico diferencial se realiza con: sífilis secundaria (afectación palmoplantar); erupciones farmacológicas; psoriasis gutata; liquen plano; pitiriasis liquenoide crónica; dermatitis seborreica; tiña corporis; varicela; y pitiriasis versicolor.

**Comentario final:** La PR es una enfermedad papuloescamosa que afecta a adultos jóvenes. Se relaciona con una infección viral, aunque no se ha aislado ningún germen específico. La evidencia científica más fundamentada sostiene que es un exantema debido a la reactivación del virus herpes humano 7 y, algunas veces, herpes humano 6. Las recidivas son infrecuentes lo que sugiere una inmunidad duradera. El signo inicial es la placa heraldo, (12-94% de los casos). Hasta un 25% de los pacientes presentan prurito. La erupción alcanza su máxima intensidad en 2 semanas, y se resuelve espontáneamente en 2-4 semanas (puede persistir hasta 5 meses). Al desaparecer espontáneamente, el tratamiento consiste en aliviar el prurito y evitar la irritación mediante corticosteroides tópicos y

antihistamínicos orales.

## **Bibliografía**

1. Martínez-Casimiro I, et al. Pitiriasis rosada: una presentación atípica. SEMERGEN. 2009;35(6):284-6.
2. Pérez-Elizondo AD, et al. Pitiriasis rosada de Gibert: una breve revisión de un exantema común. Archivos de Investigación Materno Infantil. 2015.

**Palabras clave:** Pitiriasis rosada. Exantema. Medallón heráldico.