



242/2464 - ERITEMA INDURADO DE BAZIN, UNA FORMA DE TUBERCÚLIDE

M. Caubet Goma, G. Vieytes Suárez, N. Duch Pérez y G. Fluxà Terrasa

Médico de Familia. Centro de Salud Poble Sec. Manso. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 60 años, natural de Ecuador, vive en Barcelona desde hace 9 años. Alérgica a la penicilina. Hipertensa en tratamiento con losartán y hidroclortiazida. Consulta en centro de Atención Primaria por cuadro de 3 meses de evolución de nódulos levemente dolorosos en extremidades inferiores (EEII). Niega fiebre, cuadro tóxico o síntomas respiratorios. Niega contacto con tuberculosis (TBC).

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, hemodinámicamente estable y afebril. Exploración anodina salvo varios nódulos indurados de aproximadamente 1 cm de diámetro, eritematosos, en región posterior de EEII, no ulcerados. Radiografía de tórax: normal. Analítica: leve elevación de la velocidad de sedimentación glomerular de 35 mm/h, resto normal incluyendo serologías del virus de la inmunodeficiencia humana, virus hepatitis B y C, sífilis y anticuerpos antinucleares. Prueba de la tuberculina positiva de 15 mm. La biopsia de una lesión informa de paniculitis lobulillar granulomatosa necrotizante sugestiva de eritema indurado de Bazin (EIB). Tinción de Ziehl-Neelsen negativa.

Juicio clínico: Ante el diagnóstico de EIB se deriva a la paciente a Unidad de TBC. Se realiza detección de Interferón gamma siendo positivo. Se indica tratamiento con isoniazida, rifampicina y pirazinamida durante 2 meses, dejando isoniacida y rifampicina hasta completar 6 meses. Las lesiones desaparecen progresivamente hasta la resolución quedando únicamente zonas de atrofia e hiperpigmentación residual.

Diagnóstico diferencial: Afecciones que presentan nódulos inflamatorios en EEII: el eritema nodoso (paniculitis con compromiso septal que aparece predominantemente en el área pretibial), la poliarteritis nodosa, el lupus eritematoso profundo, los gomas sifilíticos y otras paniculitis.

Comentario final: Las tubercúlides son reacciones de hipersensibilidad a *Mycobacterium tuberculosis* (MT). En ellas no se detecta MT mediante tinciones ni cultivos específicos. En los pacientes afectados de tubercúlides conviene siempre descartar focos de infección activos ya que a menudo son subclínicos.

Bibliografía

1. Mascaró JM, Baselga E. Erythema induratum of Bazin. *Dermatol Clin*. 2008;26:439-45.
2. Miranda Filloy JA, Vázquez Rodríguez TR, García Porrúa C. Paniculitis. *Concepto*.

Clasificación. Manifestaciones clínicas y diagnóstico. *Medicine*. 2009;10:2199-24.

3. Lafuente Urrez RF, Dachary Pagola MT, Ruiz Laiglesia F. Nodular lesions of the lower limbs with long clinical course. Bazin's indurated erythema. *An Med Interna (Madrid)*. 2003;20:498.

Palabras clave: Eritema indurado de Bazin. Paniculitis. Tuberculosis.