



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/265 - UN KOEBNER TRISTE

E. Tobal Vicente¹, N. Cubelos Fernández², A. Cubelos Fernández³ y A. Giraldo Polo⁴

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa-León III. León. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. ³Farmacéutica. Centro de Salud Alcantarilla-Casco. Alcantarilla. Murcia. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 19 años que acude por lesión en zona de tatuaje, en región posterior de brazo izquierdo, de 13 días de evolución, que no ha mejorado tras aplicar vaselina indicada por tatuador. Además, múltiples lesiones en extremidades, tronco y espalda, en gotas.

Exploración y pruebas complementarias: Múltiples lesiones eritematodescamativas en tronco, espalda, brazos y piernas. Lesiones en placas en codos y rodillas. En borde tatuado, lesión descamativa que cubre toda la zona tintada. Además, uñas frágiles y fracturadas. Pruebas complementarias: dermatoscopia directa: Lesión descamativa. No signos de infección.

Orientación diagnóstica: Fenómeno de Koebner en paciente con psoriasis guttata.

Diagnóstico diferencial: Con enfermedades que producen Fenómeno isomórfico de Koebner: vitíligo, liquen plano.

Comentario final: El fenómeno isomórfico de Koebner consiste en la aparición de lesiones después de un traumatismo local en áreas de la piel previamente no afecta por la enfermedad cutánea correspondiente, y clásicamente se ha relacionado con la psoriasis, aunque puede observarse en otras patologías. En general el "tiempo de koebnerización" es de 10-20 días (el tiempo que pasa entre el traumatismo y la aparición de la lesión de psoriasis), aunque puede ser tan corto como 3 días y se han descrito casos de hasta 2 años. Puede presentarse en cualquier localización, pero tiende a respetar las áreas en remisión. Tratamiento y planes de actuación: tratamiento con metotrexato una vez/semana y calcipotriol/betametasona en zonas de placas más intensas. Evolución: tras tratamiento durante 3 meses, la paciente observó una mejoría del 100% en la zona tatuada, siendo más resistente en codos, aunque también se aprecia mejoría. La actuación del médico, tanto con tratamiento como con consejo médico explicando correctamente la enfermedad, es clave para la tranquilidad del paciente.

Palabras clave: Fenómeno de Koebner.