



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/1732 - HERIDAS QUE NO CURAN

A. Díaz Aquino<sup>1</sup>, R. Sobrino Souto<sup>2</sup> e Y. Pernas Onega<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Os Mallos. La Coruña. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Os Mallos. La Coruña. <sup>3</sup>Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Os Mallos. La Coruña.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 40 años, sin antecedentes de interés. Acudió por presentar heridas en miembros inferiores, pruriginosas, que se interpretaron como dermatitis atópica. En las siguientes semanas mostró progresión del tamaño, dolor, extensión y formación de úlceras, con mala respuesta a antibióticos. No otras lesiones a nivel cutáneo, no síndrome general. No clínica digestiva. No patología articular. No fiebre ni otra semiología infecciosa. No toma de fármacos.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física se evidenciaban numerosos nódulos indurados con ulceración central y muy dolorosos a la palpación en zona proximal de las cuatro extremidades, algunas con áreas de celulitis circundante. Se realizó biopsia: borde de úlcera con importante infiltrado neutrofílico. Sin datos de infección y cultivos negativos. Planteamos posibilidad de Pioderma gangrenoso, por lo que iniciamos tratamiento corticoideo a altas dosis, completamos estudio y solicitamos valoración por Dermatología: La radiografía de tórax no presentó alteraciones. En analítica observamos hemograma, bioquímica, serologías, inmunidad y proteinograma normales.

**Orientación diagnóstica:** Valorado posteriormente por Dermatología apoyó la sospecha de pioderma gangrenoso, por exclusión de otras causas, y se decidió seguimiento para vigilancia de aparición de patologías asociadas (inflamatorias, neoplásicas...).

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades infecciosas: bacterias, sífilis, brucelosis, micobacterias, micosis, parásitos... Dermatitis neutrofílicas y vasculitis. Otras: neoplasias (carcinomas, linfoma cutáneo...), fármacos, traumatismos...

**Comentario final:** El pioderma gangrenoso es una dermatosis neutrofílica poco frecuente y de etiología desconocida, caracterizada por úlceras necróticas de rápido crecimiento y bordes inflamatorios. Su diagnóstico es de exclusión y se trata con inmunodepresores sistémicos, principalmente corticoides orales. Es importante realizar estudio completo y seguimiento para descartar otras patologías graves como neoplasias sanguíneas, enfermedades autoinmunes e inflamatorias, etc. que se asocian en un porcentaje elevado de casos y pueden aparecer de forma diferida.

### Bibliografía

1. Rodríguez-Zúñiga MJM, Heath MS, Gontijo JRV, Ortega-Loayza AG. Pyoderma gangrenosum: a review with special emphasis on Latin America literature. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2019.
2. Gameiro A, Pereira N, Cardoso JC, Gonçalo M. Pyoderma gangrenosum: challenges and solutions. *Clinical, cosmetic and investigational dermatology*. Dove Medical Press; 2015.

**Palabras clave:** Pioderma gangrenoso.