



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1364 - HOMBRE ROJO

V. Rodríguez Campos¹, J. Espinosa Nevado², L. García Carrasco³ y S. San Román⁴

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real. ³Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real. ⁴Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 16 años que acudió a consulta por erupción cutánea generalizada. Antecedentes personales: sin alergias conocidas ni enfermedades previas. Enfermedad actual: erupción generalizada que se detectó al despertar. Desde hacía 3 días, fiebre y odinofagia con adenopatía cervical que fue diagnosticada en otro servicio de urgencias como faringoamigdalitis aguda y tratada con amoxicilina-clavulánico y paracetamol, con buena evolución hasta la fecha de consulta.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, constantes vitales normales, normohidratado y normoperfundido, erupción cutánea eritematosa generalizada que ocupa toda la superficie corporal incluyendo palmas y plantas. Adenopatía subcentimétrica cervical izquierda, móvil no dolorosa ni adherida a planos profundos. La erupción disminuyó posteriormente hasta que desapareció a los 6 días. Linfocitosis con linfopenia y monocitosis. PCR elevada. Transaminasas normales. Rx tórax normal. Serología: Epstein-Barr positivo, CMV negativo, herpes negativo, toxoplasma negativo.

Orientación diagnóstica: Mononucleosis infecciosa. Eritema multiforme.

Diagnóstico diferencial: Faringoamigdalitis aguda. Síndrome mononucleósico. Reacción adversa a fármacos. Reacción anafiláctica. Infección por SARS-CoV-2.

Comentario final: Lo que parecía una entidad benigna que en la mayoría de los casos se puede resolver con antibiótico sin complicaciones y en pocos días, puede complicarse haciendo una reacción adversa como la que se describe en el presente caso, lo que obliga a replantear seriamente el diagnóstico y tratamiento. Se debe tener en cuenta que los fármacos pueden tener efectos secundarios aunque se presuponga su seguridad. Simplemente con una modificación del tratamiento o suspensión del antibiótico como en este caso, se puede resolver un cuadro muy aparatoso pero que en la mayoría de ocasiones evoluciona satisfactoriamente.

Bibliografía

1. Roujeau JC. Eritema multiforme. Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General, 7ª ed. Buenos Aires: Panamericana; 2008, p. 343-9.
2. Shinkai K, Stern RS, Wintroub BU. Reacciones farmacológicas cutáneas. Harrison. Principios de Medicina Interna, 19ª ed. McGraw-Hill Interamericana; EEUU: 2015, p. 377-84.

Palabras clave: Mononucleosis infecciosa. Eritema multiforme. Reacción adversa a medicamentos.