



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1118 - ECTIMA. A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Martínez Peláez¹, V. Antón Maldonado¹, J. Brea Aymerich¹ y M. Maestro Ibáñez²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Constantí. Constantí. Tarragona. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud l'Ametlla de Mar. Terres de l'Ebre. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 31 años con antecedentes de trastorno de ansiedad en tratamiento con uso ocasional de diazepam 5 mg; presenta cuadro de más de 1 mes de evolución de lesiones ulceradas, dispersas en el cuerpo, de predominio brazos y piernas; pruriginosas y exudado amarillento. Antecedentes personales: No RAMC. Tabaquismo activo 1 paquete al día desde hace 16 años. Consumo ocasional de marihuana y alcohol. Trastorno de ansiedad en tratamiento con diazepam 5 mg si precisa. No antecedentes quirúrgicos.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones ulceradas, bien delimitadas, eritematosas, de fondo necrótico; algunas con exudado amarillento y otras con superficie costrosa dispersas en el cuerpo, predominando brazos y piernas. Pruebas complementarias: cultivo exudado úlcera.

Orientación diagnóstica: Ectima.

Diagnóstico diferencial: Impétigo, pioderma gangrenoso, micobacteriosis cutánea ulcerado.

Comentario final: Probablemente al presentar la paciente antecedentes de ansiedad y las lesiones ser pruriginosas favoreció a que esta diseminara la infección a zonas donde inicialmente no las presentaba. El Ectima es consecuencia picaduras de insecto o lesiones traumáticas en la piel, sumado a la malas medidas higiénicas favoreciendo a la sobreinfección.

Bibliografía

1. Babiano Fernández MA. Ectima. Semergen. 2015;41(8):e84-e85.
2. Jaque A, Moll-Manzur C, Dossi MT, Berroeta-Mauriziano D, Araos-Baeriswyl E, Monsalve X. Ectima gangrenoso secundario a Staphylococcus aureus. Rev Chilena Infectol. 2016;33(3):336-9.

Palabras clave: Ectima. Estafilococos. Estreptococos.