



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1105 - HEMATOMAS ESPONTÁNEOS EN MANOS. SÍNDROME DE ACHENBACH

J. Rodríguez Contreras¹, M. Hidalgo Ibáñez¹, M. Sáez Peña² y E. Pinilla Soler²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Petrer. Alicante. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Petrer. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 81 años con antecedentes personales de hipertensión arterial, hipotiroidismo subclínico, osteoporosis y liquen plano controlado. En tratamiento con betahistina, simvastatina, complejo oseína-hidroxiapatita, denosumab y valsartán. Presenta varios hematomas, no traumáticos, en región palmar de cuarto y quinto dedos de mano derecha, que se van precedidos de tumefacción y dolor agudo. Persisten durante semanas con dolor a la palpación. Existe un episodio similar previo pero con hematomas en palmas de las manos en enero de 2020.

Exploración y pruebas complementarias: Examen físico: presión arterial de 135/85 mmHg, pulso de 80 latidos por minuto, temperatura de 36 °C y saturación de 96%. Se aprecia en cuarto y quinto dedos de mano derecha hematoma subcutáneo con tumefacción y llenado capilar normal. Sin cambios de color de la piel en respuesta a los cambios de temperatura ni la digitopresión. Resultado de analítica: hemograma normal, coagulación normal. AC antinucleares (ANA) positivos. Patrón nucleolar positivo. Resto incluyendo VSG, serología infecciosa, PCR factor reumatoide, TSH, crioglobulinas, complemento y ANCA normales.

Orientación diagnóstica: Se sospecha patología vascular periférica y posibles coagulopatías. Con los resultados se deriva a Reumatología sospechando enfermedad secundaria a patología sistémica o síndrome de Achenbach, Se filia, finalmente, como síndrome de Achenbach tras descartar resto de patología.

Diagnóstico diferencial: Como diagnósticos diferenciales se barajaron fenómeno de Raynaud, síndrome de dedo azul, tromboangiítis obliterante, vasculitis y síndrome de Achenbach.

Comentario final: El síndrome de Achenbach es benigno y de baja prevalencia. Abordaje: consultar eventos previos similares para sospecharlo. Valorar alteraciones como retardo del llenado capilar, frialdad acral, pulsos distales para descartar patología isquémica aguda.

Bibliografía

1. Restrepo Jiménez P, Ocampo MI, Castañeda-Cardona C, Rosselli D. Síndrome de Achenbach: presentación de un caso y revisión sistemática de la literatura. Rev Colomb Reumatol. 2017;24(4):230-6.
2. Pavloví MD, Loubser MD. Paroxysmal acral haematoma is a more appropriate name for

Achenbach syndrome. Clin Exp Dermatol. 2019;44(2):e18-9.

Palabras clave: Equimosis. Cianosis. Manos.