



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/160 - ERITEMA CAL&OACUTE;RICO

C. Manzanares Arnáiz<sup>a</sup>, M. Hierro Cámara<sup>b</sup>, F. Gómez Molleda<sup>c</sup>, B. del Ribero Sierra<sup>d</sup>, B. Ganza González<sup>e</sup>, E.M. Vega Cubillo<sup>f</sup>, A.B. García Garrido<sup>g</sup>, X. Piris García<sup>h</sup>, A. Vázquez Sánchez<sup>i</sup> y R.V. Alain Mbesseke<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias Centro de Salud Santoña. Cantabria. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cotolino. Castro Urdiales. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Ramales. Ramales. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santoña. Cantabria. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Colindres. Cantabria. <sup>g</sup>Médico Familia Centro de Salud Maliaño. Cantabria. <sup>h</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cotolino I. Castro Urdiales. <sup>i</sup>Médico de Familia sustituta. <sup>j</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cotolino II. Castro Urdiales.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 35 años, fumadora de 10 paquetes año, sin antecedentes médicos de interés. No tratamiento farmacológico actual. Consulta por verse lesiones de 6 meses de evolución en cara posterior de muslo y pierna derecha. Lo refiere como algo casual y sin clínica. Trabaja en una tienda y en los periodos invernales pasa varias horas al día apoyada en la calefacción.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se observan manchas hiperpigmentadas de aspecto reticular, bordes irregulares y de color rojo violáceo. Ante la sospecha de un eritema calórico se interroga a la paciente sobre la presencia de una fuente de calor en la zona de piel afecta. Se realiza biopsia cutánea cuando las lesiones no son claras.

**Juicio clínico:** Eritema acalórico.

**Diagnóstico diferencial:** Con la livedo reticularis idiopática y la secundaria a vasculitis u obstrucción intravascular (crioglobulinemia, sd. antifosfolípido, enfermedad por émbolos de colesterol).

**Comentario final:** Se caracteriza por una pigmentación reticulada con telangiectasias y atrofia cutánea en zonas expuestas a fuentes de calor (bolsas agua caliente, braseros, ordenadores portátiles). Hay oclusión de vasos sanguíneos con fibrosis y depósito de hemosiderina. Necesaria una exposición prolongada y repetida a temperaturas de 45-47 °C. Las lesiones son transitorias y generalmente asintomáticas, se vuelven definitivas si la exposición es > 3 semanas. El diagnóstico es clínico, por tipo de lesiones y su relación con fuente de calor idiopática. El pronóstico es bueno aunque a veces maligniza.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Moreno Hernández MI, Bielsa Marsol I. Eritema ab igne. FMC. 19:445-6.

2. Bordel-Gómez MT. Melanosis acalórica. Piel. 2006;21:166-8.

3. Gabriela Delpero M, de la Torre MM, Amante R, Salazar de Talamazzi S, Ortiz Mayor M. Hiperpigmentación reticular en muslos. En <http://www.dermatolarg.org.ar>.