



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1854 - 'A mí me fue bien'. No todos son hongos

M.C. Ruiz Ciudad y M.M. Galindo Vilches

Médico de Familia. Centro de Salud Miraflores de los Ángeles. Málaga.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 32 años, sin antecedentes personales de interés. Consulta por descamación en los pulpejos de los dedos de ambas manos, de una semana de evolución. Trabaja de dependienta en una tienda de ropa manipulando textiles y papel. Sospechando dermatitis de contacto pautamos corticoide tópico. Comentó de pasada, que “alguien” le dijo que eran hongos y había tomado terbinafina para ello, se le indicó que la suspendiera por no ser tratamiento adecuado.

**Exploración y pruebas complementarias:** Descamación en pulpejos en dedos de ambas manos. Vuelve a consulta, presentando dermatitis generalizada en el 80% de la superficie corporal, con placas pustulo eritemato descamativas mal definidas que confluyen en zonas erosionadas. Aporta informe de ingreso hospitalario y analítica con leucocitosis, neutrofilia, VSG y PCR elevadas y diagnóstico de pustulosis exantemática generalizada.

**Juicio clínico:** Pustulosis exantemática generalizada de origen medicamentoso por terbinafina.

**Diagnóstico diferencial:** Psoriasis aguda pustulosa tipo Von Zumbusch, síndrome de Sweet pustuloso, dermatitis herpetiforme.

**Comentario final:** Es importante no realizar tratamientos a instancias de familiares y allegados, sin la valoración de un facultativo, pudiendo derivar a una enfermedad sistémica grave con afectación de la piel de forma severa. La PAEG (pustulosis aguda exantemática generalizada) rara erupción pustulosa aséptica; debida en un 90% de los casos a reacción adversa a medicamentos, 50% antibacterianos, 10% antimicóticos y la terbinafina encabeza la lista. La PAEG inducida por terbinafina tiene un periodo más largo de latencia, (de 2 a 44 días). La suspensión de la terapia es el único tratamiento necesario, los esteroides sistémicos a dosis altas y antihistamínicos orales, son el tratamiento adecuado. La reacción adversa tuvo que ser comunicada a farmacovigilancia. Se demostró la causalidad por: secuencia temporal adecuada, excepcionalidad de la asociación, exposición y mejoría a la retirada, ausencia de otros factores que explicaran el cuadro.

## Bibliografía

1. Helberth J, et al. PAEG inducida por terbinafina. Rev Asoc Col Dermatol. 2008;16,214-6.

**Palabras clave:** Pustulosis. Terbinafina. Automedicación.