



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2568 - Cuando desde la superficie no se ve lo que arrastra la corriente. A propósito de un caso

M. de Leonor Pozurama<sup>a</sup>, I. Barca Fernández<sup>a</sup>, R. Martínez Arribas<sup>b</sup> y N. Díaz-Toledo Delgado<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Palomarejos. Toledo. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bargas. Toledo. <sup>c</sup>Responsable de Trato y Tratamiento. Centro Hospitalario Quirón-Juan Bravo. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 50 años. A.P: sin interés. Ama de casa. Acude a consulta de atención primaria por presentar desde hace una semana dolor en boca y garganta con la deglución. Posteriormente comienza con lesiones cutáneas y aftas orales y en labios. No fiebre, no dolor articular, no herpes ni otros síntomas sistémicos. Pérdida de 4-5 kg en un mes. No relaciones de riesgo.

**Exploración y pruebas complementarias:** En tórax y extremidades lesiones circulares con zona central necrótica o costrosa, zona periférica eritematosa y zona externa más clara, de forma simétrica y periflexural. Afectación de palmas. En mucosa oral y dorso de lengua placa blanquecina. Aftas orales y lesiones costrosas en labios. Se solicita analítica completa con serología. Se deriva a Dermatología.

**Juicio clínico:** Eritema exudativo multiforme.

**Diagnóstico diferencial:** Pénfigo vulgar, primo infección herpética. Infecciones por virus, bacterias, hongos y parásitos, fármacos, enfermedades sistémicas y tumorales, radioterapia, alteraciones endocrinas, embarazo, alcoholismo, dermatitis alérgica, vacunas.

**Comentario final:** En Atención Primaria son frecuentes las consultas acerca de lesiones inespecíficas dermatológicas, y debido a sus múltiples presentaciones y diagnósticos diferenciales, se precisa de una atención rigurosa para el correcto diagnóstico y tratamiento. Es importante evitar complicaciones a medio y largo plazo de esas lesiones, así como realizar una completa anamnesis para poder descartar cualquier enfermedad sistemática causal.

## Bibliografía

1. Villar E. Eritema multiforme: una posibilidad diagnóstica a considerar ante lesiones agudas de la mucosa oral. *Cient Dent.* 2010;7:69-77.
2. Gavaldá-Esteve C. Eritema multiforme. Revisión y puesta al día. *RCOE.* 2004;9:415-23.
3. Lázaro Romero C. Eritema multiforme minor secundario a ectima contagioso diagnosticado en área rural. *Revista Valenciana de Medicina de Familia,* n<sup>o</sup> 14.
4. Harrison. *Principios de Medicina Interna,* 17<sup>a</sup> ed.

**Palabras clave:** *Dermatosis. Atención Primaria.*