



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/611 - EDEMA PALPEBRAL Y ÁRNICA TÓPICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. González Piñuela<sup>a</sup>, A. Nofan Maayah<sup>a</sup>, A. Valcarce Leonisio<sup>a</sup>, J. Romero Bonilla<sup>b</sup>, M. Santos Gravalosa<sup>a</sup>, B. Coll Bas<sup>a</sup>, V.E. Choquehuanca Núñez<sup>c</sup>, F., Rey Cascajo<sup>d</sup>, I. Ortiz Lebaniegos<sup>a</sup> y A. Aldama Martín<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Servicio Cantabro de Salud. Santander. <sup>b</sup>Médico Residente. Centro de Salud Dávila. Santander. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Cantabria. <sup>d</sup>Médico. SUAP Alisal. Santander. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 81 años. Antecedentes personales de bronquitis crónica e hipertrofia benigna de próstata. Acude al servicio de urgencias de Atención primaria por referir desde hace 24 horas cuadro de edema en párpados, con oclusión casi total el ojo derecho, acompañado de eritema y calor. Esto ocurre tras administración de árnica tópica en la frente en relación a traumatismo craneal. Como tratamiento en urgencias se administró corticoide intravenosa con mejoría parcial, 24 horas después el paciente acude al hospital por persistencia del cuadro, donde se le administra tratamiento con AINEs y corticoides intravenosa.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, rubefacción facial y edema en ambos párpados con oclusión casi total del ojo derecho. No pérdida de agudeza visual, resto de exploración sin hallazgos significativos. Hemograma: 8.200 leucocitos (72% segmentados, 11,9% linfocitos, 7,2% eosinófilos). Bioquímica: glucosa 120, urea 52, creatinina 1,27, filtrado glomerular 53.

**Juicio clínico:** Edema palpebral. Dermatitis de contacto.

**Diagnóstico diferencial:** Edema palpebral inflamatorio (orzuelo, blefaritis, conjuntivitis preseptal u orbitaria, dacriocistitis, trauma, dermatitis de contacto, urticaria/angioedema, picadura de mosquito, dacrioadenitis).

**Comentario final:** La árnica tópica se asocia a la planta *Arnica montana* la cual contiene: ácidos y alcaloides: betaína, arnicina (flores) y colina (flor). Esta tiene acción antiinflamatoria cuando se aplica tópicamente. Su uso está muy difundido sobre todo para alivio sintomático de afecciones musculares localizadas, tales como dolor y rigidez e hinchazón como consecuencia de un golpe. Lo que no está tan difundido es la existencia de efectos secundarios, ya que su aplicación puede causar dermatitis de contacto, picazón, erupción y piel seca. En este caso el paciente a pesar del inicio de los síntomas, prurito y erupción continuó aplicando la sustancia en la lesión, ante la creencia de la ausencia de efectos secundarios de la misma.

### Bibliografía

1. Dermatitis eczematosa. En: Fitzpatrick TB, Johnson RA, Polano M, Suurmond D, Wolf K. Atlas de Dermatología Clínica. III edición. México DF: Interamericana McGraw-Hill; 1998:48-75.
2. Bartra Tomás J, Arrondo Murillo E. Actualización en alergia ocular.

**Palabras clave:** *Árnica. Edema palpebral inflamatorio.*