



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1178 - LESIONES PURPÚRICAS ASINTOMÁTICAS EN MIEMBROS INFERIORES

C. Naranjo Muñoz<sup>a</sup>, R.M. Anillo Gallardo<sup>b</sup> y A.M. Moreno Rodríguez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto Puntales. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Joaquín Pece. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Enfermedad actual: mujer de 85 años que acude a consulta de Atención Primaria refiriendo aparición repentina de lesiones purpúricas asintomáticas en miembros inferiores de 6 horas de evolución hasta raíz de muslos. Afebril. No síntomas catarrales previos ni medicación nueva pautaada. Se decide derivar al servicio de urgencias para valoración en urgencias y dermatología. La paciente presenta mejoría de las lesiones y remisión completa durante 2 días, con nueva recidiva de forma súbita y se realiza biopsia con inmunofluorescencia directa. Antecedentes personales: hipertensión arterial, dislipemia, fibrilación auricular paroxística anticoagulada.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración neurológica normal y sin signos meníngeos. Máculas purpúricas puntiformes palpables milimétricas de 1-2 mm en miembros inferiores. No lesiones ungueales ni mucosas. Resto de la exploración anodina. Analítica completa: INR 4,04, resto normal. Sistemático orina normal. Biopsia: el cuadro microscópico sugiere cambios menores de vasculitis por hipersensibilidad.

**Juicio clínico:** Vasculitis leucocitoclástica cutánea.

**Diagnóstico diferencial:** Dermatitis de estasis, alteración en la coagulación o plaquetaria, vasculitis sistémica primaria, meningococemia, neoplasia.

**Comentario final:** Realizó reposo relativo y tratamiento con prednisona 30 mg durante 10 día con desaparición de lesiones hasta la actualidad. La vasculitis leucocitoclástica cutánea aislada es un diagnóstico de exclusión y siempre se debe realizar biopsia para confirmar la histología. La manifestación cutánea más frecuente en más del 80% de las ocasiones es la púrpura palpable y su tamaño varía desde 1 mm a varios centímetros. Habitualmente son asintomáticas y en la anamnesis siempre hay que buscar un precipitante como la toma de un nuevo fármaco o el antecedente o presencia de una infección ya que son las dos etiologías que engloban más del 50% de los casos, aunque en ocasiones no se llega a saber el desencadenante de la misma. La aplicabilidad de este caso para la Medicina de Familia se basa en la importancia de establecer una buena comunicación y relación interprofesional para la obtención de una buena praxis.

### Bibliografía

1. Guía Clínica Vasculitis leucocitoclástica. Fisterra Atención Primaria en la Red.

2. Rodríguez García JL, Arévalo Serrano J, et al. Diagnóstico y Tratamiento Médico. GreenBook.

**Palabras clave:** *Purpura. Vasculitis. Leukocytoclastic. Cutaneous biopsy.*