



## 212/2974 - SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON TRAS INYECCIÓN SUBCUTÁNEA DE METROTEXATE

L.P. Pérez-Montes Lara<sup>a</sup>, R. Orta Chíncoa<sup>a</sup>, C.J. Pascual Suaza<sup>b</sup>, P. Sánchez Hernández<sup>c</sup> y M.L. Mellado Fernández<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casines. Cádiz.

<sup>b</sup>Médico de Familia. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Distrito Bahía de Cádiz-La Janda. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 57 años, sin AP de interés, que acude al Servicio de Urgencias Hospitalario por fiebre alta y eritema multiforme ampoloso generalizado, asociado a aftas bucales y genitales de 24h de evolución que relaciona con el inicio de tratamiento con metrotexate subcutáneo hace dos días.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general. TA 110/70 mmHg. FC 110 lpm. SatO<sub>2</sub> 99%. T<sup>a</sup> 39 °C. ACP: taquicardia sinusal, resto sin alteraciones. Aftas bucales. Rash pleomórfico con vesículas y ampollas con signo de Nikolsky positivo en tronco y extremidades. Analítica de sangre con reactantes de fase aguda elevados, leucocitosis y neutrofilia. Cultivo bacteriológico y biopsia de piel realizados durante el ingreso.

**Juicio clínico:** Sd. de Stevens-Johnson.

**Diagnóstico diferencial:** Impétigo ampoloso, pénfigo vulgar, septicemia, penfigoide, enf. vascular del colágeno, meningococemia, sd. de Behçet.

**Comentario final:** Aunque la incidencia de este síndrome sea de 2,6 a 6,1 caso por millón de personas al año, debemos tener en cuenta que ciertas vacunas y fármacos pueden desencadenarlo. El sd. de Stevens-Johnson tiene una alta moribimortalidad, pudiendo provocar fallo multiorgánico.

### Bibliografía

1. Weinborn M, et al. Histopathological study of six types of adverse cutaneous drug reactions using granulysin expression. *Int J Dermatol*. 2016; doi: 10.1111/ijd.13350.
2. Rachana PR, Anuradha HV, Mounika R. Stevens Johnson Syndrome-Toxic Epidermal Necrolysis Overlap Secondary to Interaction Between Methotrexate and Etoricoxib: A Case Report. *J Clin Diagn Res*. 2015;9:FD01-3.
3. Ferner RE. Adverse drug reactions in dermatology. *Clin Exp Dermatol*. 2015;40:105-9.

**Palabras clave:** Stevens-Johnson. Syndrome toxic epidermal. Necrolysis metrotexate.