



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3377 - ÚLCERAS INGUINALES Y PRURITO GENERALIZADO

M. Priego Artero<sup>a</sup>, S. Camerino Martín<sup>a</sup>, V. Moldón Garrido<sup>a</sup>, F. García Alfaro<sup>a</sup>, O. Caro López<sup>b</sup> y J. Rodríguez Benítez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CAP El Clot. Barcelona. <sup>b</sup>Enfermera. CAP El Clot. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP El Clot. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 81 años en seguimiento por enfermería para curas de úlceras inguinales que no mejoran. Inicialmente se realiza cultivo que resulta negativo. Se considera que es debido a la incontinencia urinaria y la humedad de la zona y se prescribe colector de orina sin mejoría clínica. A los 3 meses de la aparición de las úlceras aparece prurito generalizado y a las 2 semanas, máculas eritematosas, no descamativas en tórax y extremidades. Se trata con antihistamínicos con mejoría parcial del prurito pero persistencia de las lesiones. Al mes del inicio de las máculas aparecen lesiones ampollas en espalda y extremidades, se orienta el caso como penfigoide ampolloso y se deriva al servicio de Dermatología para realización de biopsia, antes de iniciar tratamiento, que confirma el diagnóstico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración inicial: erosiones inguinales con bordes activos. Exploración final: máculo-pápulas eritematosas algunas erosionadas y excoriadas generalizadas en tronco y las 4 extremidades. En extremidad inferior izquierda erosión redondeada. En región inguinal maceración y alguna erosión.

**Juicio clínico:** Tratamiento inicial: acetónido de triamcinolona al 0,1% en tronco y extremidades y fórmula magistral de hidrocortisona 1%, ketoconazol 2% y óxido zinc 5% en zona del pañal. Tratamiento final: prednisona oral en pauta decreciente. Evolución: El paciente presenta mejoría parcial de las lesiones con el tratamiento tópico. Al iniciar el tratamiento oral se consigue resolución del prurito, ampollas y úlceras.

**Diagnóstico diferencial:** Úlceras por presión. Penfigoide ampolloso. Pénfigo vulgar.

**Comentario final:** El seguimiento longitudinal que se desarrolla en Atención Primaria permitió objetivar la evolución del paciente y llegar al diagnóstico definitivo cuando aparecieron las lesiones características de la enfermedad que podrían no haber sido detectadas si el seguimiento se hubiera realizado por diferentes profesionales.

### Bibliografía

1. Penfigoide ampolloso: guía de manejo práctico. Actas Dermosifiliogr. 2014;105(4):328-46.

**Palabras clave:** Prurito. Úlceras. Penfigoide ampolloso. Lesiones máculo-papulares.  
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.