



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2757 - LESIONES NODULARES EN PIERNAS

A. Miranda García^a, N. Pazos Bernal^a, A. Alcalá Romero^b, M. Carrasco Racero^c, E. Parra Chacón^c y C. Fernández Ortiz^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ronda Norte. Málaga. ^bEnfermero. Centro de Salud Benaoján. Málaga.

^cEnfermera. Centro de Salud Ronda Norte. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 29 años con AP de SOP en tratamiento con ACHO, hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina y alergia extrínseca en tratamiento con bilastina. Consulta por lesión en cara anterior de pierna derecha de un mes de evolución, que comienza de forma insidiosa pero que en las últimas semanas se ha hecho dolorosa e inflamada. No fiebre ni otros síntomas sistémicos asociados. Se realiza tratamiento empírico con antibióticos sin mejoría, así como se prueba a retirar anticonceptivos y antihistamínicos, recidivando la lesión a lo largo de varios meses de similares características pero en distintas localizaciones de la misma pierna. La lesión recidiva en varias ocasiones a lo largo de los meses, mejorando totalmente hasta su resolución completa con la instauración de corticoides orales en cada ocasión.

Exploración y pruebas complementarias: Zona de coloración rojo-violácea en cara anterior pretibial de miembro inferior derecho, con varios nódulos palpables, sin fluctuación y sensible a la palpación. Analítica: sólo destaca ligero aumento de PCR y ASLO. Radiografía tórax: sin hallazgos patológicos. Mantoux: (en dos ocasiones): negativos ambos. Exudado faríngeo: (en dos ocasiones): flora comensal. Biopsia cutánea: 1^a con resultado de hiperplasia epidérmica reactiva. 2^a con resultado de Vasculitis Nodular. Consultado con Dermatología y MI del área.

Juicio clínico: Vasculitis nodular.

Diagnóstico diferencial: Eritema nodoso. Eritema indurado de Bazin.

Comentario final: Aunque clínicamente las lesiones eran compatibles por las características y las localización de las misma con eritema nodoso, el diagnóstico definitivo nos lo dio la biopsia cutánea.

Bibliografía

1. Miranda Filloy JA, Vázquez Rodríguez TR, García Porrúa C. Paniculitis. Concepto. Clasificación. Manifestaciones clínicas y DCAS. *Medicine*. 2009;10:2199-204.
2. Ferri FF. Erythema nodosum. *Clinical Advisor* 2016 Philadelphia, PA: Elsevier 2016:486.

Palabras clave: Eritema nodoso. Eritema indurado. Vasculitis nodular. Paniculitis.