



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3560 - NI UN PASO MÁS

S. González Ballesteros^a, J. Blázquez Alcázar^b, C. Almenara Rescalvo^c y B. Cordero García^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo.

^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo.

^dMédico de Familia. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón 47 años sin antecedentes de interés que presentaba vesículas puntiformes muy pruriginosas y exudativas en planta de ambos pies desde hace 4-5 días que han evolucionado a heridas descamativas dolorosas y malolientes que le impiden la deambulaci3n. El paciente refiere episodios similares en a3os previos pero con menor extensi3n. Escasa afectaci3n manos.

Exploraci3n y pruebas complementarias: Se solicita cultivo del exudado de la 3lcera por sospecha de sobreinfecci3n siendo positivo para bacilos Gram negativos.

Juicio cl3nico: Eccema dishidr3tico con signos de sobreinfecci3n bacteriana.

Diagn3stico diferencial: Dermatitis de al3rgica de contacto, dermatitis por autosensibilizaci3n, dermatitis at3pica, ti3na, herpes simple, herpes z3ster, enfermedades ampollares autoinmunes.

Comentario final: El eccema dishidr3tico es una dermatosis de tipo vesicular especial que afecta manos y pies. Son comunes los ataques recurrentes y la evoluci3n hacia la descamaci3n, fisuras y liquenificaci3n, produci3ndose prurito y dolor cuando hay erosiones. Tambi3n son frecuentes las infecciones bacterianas secundarias. Este caso es muy interesante pues para su diagn3stico, no necesitamos de grandes pruebas complementarias solo necesitamos realizar una buena historia cl3nica y observar las caracter3sticas, la localizaci3n y evoluci3n de las lesiones pues aunque en el momento que nos lleg3 a consulta las lesiones se encontraban maceradas y sobreinfectadas, las caracter3sticas de inicio y su recurrencia nos dieron la pista para el diagn3stico final.

Bibliograf3a

1. Wolff K, Johnson R, Suurmond D. Atlas en color y sinopsis de dermatolog3a cl3nica, 5th ed. Madrid: McGraw-Hill; 2005. p. 45-7.
2. P3rez Gala S. Urgencias dermatol3gicas. En: Va3n3 S, Ja3n P, eds. por. Dermatolog3a recopilaci3n. Madrid: Medical & Marketing Communications; 2016. p. 49.

Palabras clave: Dermatolog3a. Eccema. Infecci3n.