



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2494 - METOTREXATE FAVORECE A HERPES ZOSTER

A. Marquina García^a, A. Rotaru^b, M. Talavera Utrera^c e I. Corredor Martiarena^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Chiloeches. Guadalajara. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Pastrana. Guadalajara. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Brihuega. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 53 años, acude a la consulta por clínica de dolor de rodilla y lesiones herpetiformes regional, odinofagia con aftas orales. En los días siguientes aparecen las mismas lesiones en mano y antebrazo derecho. AP: no AMC. HTA. Exfumadora. Artritis reumatoide en tratamiento biológico. SAHS grave. Pólipo rectal reseado.

Exploración y pruebas complementarias: Úlceras en mucosa bucal y faríngea. Vesículas en racimo, transparentes confluentes con halo eritematoso en mano y antebrazo derecho. En rodilla izquierda, placas costrosas marronáceas de límites bien definidos. En la analítica destacan leucopenia (3.200), neutrofilia (700), anemia (Hb 11,2), crea 1,47, FG 37, VSH 43, PCR 30, serología con evidencia de virus varicela zoster en todas las lesiones (técnica PCR).

Orientación diagnóstica: Herpes zoster diseminado en paciente inmunodeprimida. Neutropenia secundaria a metrotexate.

Diagnóstico diferencial: Herpes simple, dermatitis de contacto, VIH, trasplante medular.

Comentario final: El herpes zóster (HZ) es consecuencia de la reactivación infecciosa del virus varicela-zóster (VVZ) latente en ganglios dorsales, determinando característicamente una erupción unilateral con compromiso dermatomérico. El herpes zoster cutáneo diseminado (HZCD) se define por la presencia de más de 20 vesículas por fuera del área y adyacencias del dermatoma primariamente comprometido, nuestro paciente se presentó con las lesiones cutáneas características. Es una complicación del VVZ descrita en inmunocomprometidos con reportes excepcionales en individuos sanos. El HZCD es una infección potencialmente severa que se presenta habitualmente en inmunocomprometidos. Su diagnóstico y tratamiento precoces disminuyen la mortalidad así como la presencia de complicaciones severas. La edad avanzada, existencia de comorbilidad médica, artritis reumatoide, deterioro del estado funcional medido por HAQ y consumo de corticoides constituyen factores de riesgo para desarrollar HZ. No se ha demostrado que el consumo de metotrexate constituya factor de riesgo para desarrollo de esta complicación.

Bibliografía

1. Clinical manifestations of varicella-zoster virus infection: Herpes zoster - UpToDate [Internet]. [cited 2018 Jul 29]. Disponible en:
[https://www.uptodate-com.sescam.a17.csinet.es/contents/clinical-manifestations-of-varicella-zoster-virus-infection-herpes-zoster?search = herpes%20zoster&source = search_result&selectedTitle = 2~150&usage_type = default&display_rank = 2](https://www.uptodate-com.sescam.a17.csinet.es/contents/clinical-manifestations-of-varicella-zoster-virus-infection-herpes-zoster?search=herpes%20zoster&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2)
2. Silvariño R, Tafuri J, Mérola V, et al. Herpes zóster cutáneo diseminado en paciente con artritis reumatoide. Archivos de Medicina Interna. 2010;32(1):22-4.

Palabras clave: Herpes Zoster. Metotrexato.