



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/147 - PENFIGOIDE AMPOLLOSO EN EL ANCIANO: UNA PATOLOGÍA POCO FRECUENTE CON BUENA RESPUESTA AL TRATAMIENTO MÉDICO

J. Ferre Gras, J. Ferre Gras, F. Fernández García y B. Aranda Sánchez

Médico de Familia. Centre de Salut San Salvador-Els Pallaresos. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 87 años sin alergias farmacológicas conocidas con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II (2009), insuficiencia renal crónica, hipercolesterolemia, anemia e incontinencia urinaria. Medicación: linagliptina, enalapril, amlodipino y AAS 100 mg. Presenta aparición desde hace 2 meses de lesiones pruriginosas ampollas de predominio color rojo oscuro localizadas a nivel del antebrazo izquierdo, apareciendo después en brazo derecho a pesar de tratamiento con antihistamínicos, antibióticos locales y sistémicos. No afectación mucosas. Posteriormente las ampollas empezaron aparecer en la rodilla derecha, decidiéndose tratamiento con corticoides tópicos y sustituyéndose también los antihipertensivos sin detectar clara mejoría clínica. En ese momento y ante la sospecha diagnóstica de penfigoide ampollado localizado, se realizaron fotos y se empezó administrar prednisona oral 30 mg, derivándose a Teledermatología para confirmar el diagnóstico.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones polimorfas ampollas sero-hemorrágicas dispersas con algunas lesiones descamadas y costrosas secundarias al rascado localizadas en brazos y rodilla.

Orientación diagnóstica: Penfigoide ampollado que se confirmó por biopsia cutánea y pruebas de inmunofluorescencia directa.

Diagnóstico diferencial: Principalmente con el pénfigo vulgar: ampollas más flácidas poco pruriginosas con signo Nikolsky positivo. También conviene descartar dermatitis herpetiforme, impétigo bulloso, las erupciones inducidas por fármacos, el penfigoide paraneoplásico, la dermatitis herpetiforme y la epidermólisis ampollada adquirida.

Comentario final: El penfigoide ampollado es una enfermedad cutánea autoinmunitaria crónica que produce erupciones ampollas pruriginosas generalizadas habitualmente en mayores de 70 años. La afección de las membranas mucosas es rara. El diagnóstico se realiza por biopsia cutánea con pruebas de inmunofluorescencia directa en la piel y el suero. Los autoanticuerpos IgG se unen a ciertos antígenos hemidesmosómicos activando el complemento y forma una ampolla subepidérmica. Se utilizan corticoides tópicos y sistémicos en el tratamiento e inmunosupresores como tratamiento a largo plazo.

Bibliografía

1. Fuertes de Vega I, Iranzo-Fernández P, Mascaró -Galy JM. Penfigoide Ampolloso: Guia de manejo práctico. *Actas Dermosifiliogr.* 2014;105(4):328-346.
2. Daniel BS, Borradori L, Hall 3rd RP, et al. Evidence based management of bullous pemphigoid. *Dermatol Clin.* 2011;29:613-20.
3. Mutasim DF. Autoimmune bullous dermatoses in the elderly: an update on pathophysiology, diagnosis and management. *Drugs Aging.* 2010;1:1-19.

Palabras clave: Penfigoide. Ampolloso. Autoinmunitaria.