



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/928 - ERITEMA MULTIFORME Y SU ASOCIACIÓN A ENFERMEDADES INFECCIOSAS

I. García Santos^a, M. Bernal Alba^a, M. Sánchez López^b y A. Crespo Cruz^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Sevilla. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Doña Mercedes. Sevilla. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Dermatología. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 20 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a Atención Primaria por aparición brusca de lesiones dermatológicas en palma de las manos, dorso de los pies y cavidad oral de varios días de evolución. El paciente ha presentado varios episodios similares en los últimos meses, autolimitados en el tiempo y con una duración aproximada de 2 semanas por los que no había consultado previamente. No fiebre aunque si refiere brote de herpes labial dos semanas antes de aparecer las lesiones descritas.

Exploración y pruebas complementarias: Máculas dianiformes (tres anillos concéntricos con centro vesiculoso, de tonalidad violácea) en palma de las manos y dorso del pie. Aftas orales tanto en lengua como cara interior de mejillas. Lesiones erosivas y costrosas en labio inferior y superior. Analítica: hemograma y bioquímica sin alteraciones. Serología: virus hepatitis C, virus hepatitis B, VIH, Treponema pallidum, citomegalovirus y VEB negativo. Virus del herpes simple 1+2 Ig G positivo, IgM negativo.

Orientación diagnóstica: Eritema multiforme.

Diagnóstico diferencial: Con el resto de dermatosis que cursan con lesiones vesiculosas (herpes simple, herpes zoster, dishidrosis, dermatitis herpetiforme, varicela, síndrome pie-mano-boca, picaduras de insecto).

Comentario final: Estamos ante un paciente joven con lesiones dermatológicas, de tipo vesiculoso, recidivantes por lo que debemos hacer un amplio diagnóstico diferencial. El eritema multiforme es una dermatosis reactiva producida por un mecanismo de hipersensibilidad frente a infecciones víricas. Afecta especialmente a zonas distales de manos y pies aunque también es frecuente la afectación oral. Suele remitir espontáneamente en 2-3 semanas. La mayoría de los casos recidivantes aparecen a los 15 días de haber padecido un herpes simple por lo que debemos hacer serología de éste (que sería responsable del 50% de los casos) y otros virus también relacionados con dicha dermatosis tras el diagnóstico. El tratamiento consiste en administrar un antihistamínico y aplicar localmente compresas humedad con permanganato o agua de Burow.

Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia, 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Eritema Multiforme. Herpes Simple.