



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/549 - LAS MANOS ESTÁN PARA FOTOGRAFIARLAS

C. Marcos Alonso<sup>a</sup>, L. Molinero Delgado<sup>a</sup> y M. Cruz Vela<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montequinto. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Juncal. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 65 años que acude por presentar máculas eritematosas, a veces pruriginosas en dorso de ambas manos, y alguna lesión aislada en el escote. No refiere contacto con sustancias ajenas a las suyas habituales ni otra clínica en la anamnesis por aparatos. Como antecedentes relevantes refiere que recientemente ha sido sometido a un cateterismo tras episodio de SCACEST de cara lateral, estando en tratamiento actualmente con doble antiagregación con Aspirina y clopidogrel. Desde atención primaria, se pauta metilprednisolona crema al 1%, tras la cual refiere mejoría relativa, puesto que las lesiones aparecen nuevamente tras su suspensión, y se deriva a Dermatología. Allí, se le realizan 2 biopsias consecutivas en el tiempo, hallándose en la segunda, alteraciones compatibles con toxicodermia. Tras varias consultas interdisciplinares se asocia finalmente dicha erupción al clopidogrel, remitiendo las lesiones tras su suspensión.

**Exploración y pruebas complementarias:** Máculas eritematosas en dorso de ambas manos, que en porciones alcanzan a ser placas infiltradas. Analítica: sin hallazgos de interés. IFD: todos los anticuerpos IgA, IgM, IgG, C3 y fibrinógeno son negativos. Biopsia 1: infiltrado linfocitario perivascular y periglandular inespecíficos. Biopsia 2: hallazgos compatible con toxicodermia.

**Orientación diagnóstica:** Toxicodermia por clopidogrel.

**Diagnóstico diferencial:** Eccema alérgico de contacto, Dermatitis atópica.

**Comentario final:** Hasta un 10%-24% de las Vasculitis pueden ser inducidas por fármacos. La hipersensibilidad y la erupción cutánea en respuesta al clopidogrel se han descrito en varios estudios. Un estudio de Cheema et al en 62 pacientes con hipersensibilidad a clopidogrel, después de la intervención coronaria percutánea, describió un exantema generalizado en el 79% de los casos, afectación cutánea localizada en el 16% de los pacientes y angioedema en el 5%. Estos pacientes, así como los incluidos en el estudio de Campbell et al, mostraron excelente respuesta a la administración oral de esteroides, lo que permitió la continuación de la terapia con clopidogrel.

### Bibliografía

1. Wolkenstein P, Revuz J. Drug induced severe skin reactions: incidence, management and prevention. *Drug Saf.* 1995;13:56.
2. Ranjan K, Mohit M, Kushal N, Leucocytoclastic vasculitis as a late complication of clopidogrel

therapy Journal List BMJ Case Rep. 2013.

**Palabras clave:** Toxicodermia. Clopidogrel.