



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/4235 - VENGO PORQUE ME HAN SALIDO ESTAS RONCHAS

I. Guillén Delgado<sup>a</sup> y F. Cáceres Guerola<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Argel. Cáceres.

<sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuevo Cáceres.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 85 años, con antecedentes de hipertensión y dislipemia en tratamiento farmacológico. Acude a nuestra consulta de Atención Primaria por presentar en los días previos, de forma súbita, lesiones dermatológicas en teste derecho y abdomen, pruriginosas sin otra sintomatología asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Lesiones vesiculares y eritematosas, de 4 mm de diámetro, agrupadas en abdomen inferior, región inguinal y teste derecho. Se observan lesiones en diferentes estadios como máculas y costras periféricas. Presentan signo de Nikolsky negativo. Resto sin hallazgos de interés.

**Orientación diagnóstica:** Penfigoide bulloso.

**Diagnóstico diferencial:** Debemos centrarnos en el diagnóstico diferencial de las enfermedades ampollas. La edad avanzada del paciente junto con la descripción de las lesiones, estudios histopatológicos y datos inmunitarios orientan a penfigoide bulloso frente a otras enfermedades ampollas. También hay que diferenciar esta enfermedad de otras herpéticas a partir de otros signos y síntomas acompañantes, como podría ser la presencia de dolor en caso del herpes zoster y la distribución metamérica típica de estas afecciones.

**Comentario final:** El penfigoide bulloso (o ampollar) es una patología autoinmunitaria bullosa que suele aparecer entre 60 y 80 años. Consiste en lesiones papulosas, pruriginosas con grandes ampollas tensas, subepidérmicas con eosinófilos en su interior. Comienza como una erupción prodrómica que en semanas o meses evoluciona hasta la aparición de ampollas de forma generalizada. El tratamiento consiste en glucocorticoides tópicos y sistémicos así como inmunodepresores. Los pacientes suelen entrar en remisión después del tratamiento. Algunos casos remiten sin tratamiento. A nivel de Atención Primaria es útil conocer el fenómeno de Nikolsky para encaminar el diagnóstico de la enfermedad ampollas en concreto. En nuestro caso, se derivó al paciente a consultas de Dermatología para realizar el diagnóstico de confirmación y se pautó corticoterapia sistémica; a los pocos días de haber iniciado el tratamiento el paciente mostró mejoría franca de las lesiones, mostrando signos de involución en la exploración física.

### Bibliografía

1. Wolff K, et al. Introducción, Estudios clínicos y del laboratorio, especiales para el diagnóstico dermatológico, Signos clínicos. 2014; p. 107-8.
2. Fitzpatrick Atlas de Dermatología Clínica, 7ª ed. Mc-GrawHill Interamericana.

**Palabras clave:** Anciano. Vesícula. Penfigoide. Dermatología.