



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3901 - ECCEMA NUMULAR DISEMINADO: LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO PRECOZ

D. Arias Ramírez<sup>a</sup>, L. Cuerva Linde<sup>b</sup>, N. Gil García<sup>c</sup> y L. Barata Sánchez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lavapiés. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Segovia. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 54 años sin antecedentes médicos de interés que acude a la consulta de atención primaria por lesiones pruriginosas diseminadas de una semana de evolución. El paciente refiere que hace aproximadamente 5 días comenzó con lesión pruriginosa en parte posteromedial de pierna izquierda, que se rascó apareciendo erosiones y costra amarillenta. Posteriormente las lesiones comenzaron a diseminarse al resto de dicha pierna y a la contralateral, muslos, tronco y finalmente extremidades superiores. Las lesiones exudan líquido amarillento, especialmente la de pierna izquierda. No ha presentado fiebre ni otra sintomatología salvo picor. Refiere que todos los años tiene eccemas, pero siempre localizados, sobre todo en extremidades. Es trabajador de construcción negando cambio de rutina habitual, cambio de materiales u otros irritantes.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente con buen estado general eupneico, normohidratado. Piel: en cara posteromedial de mitad superior de pierna izquierda, placa de 5 × 7 cm con bordes eritematodescamativos y centro erosionado con exudado y costra melicérica. Pápulas eritematodescamativas confluentes en pequeñas placas, dispersas por extremidades inferiores, todo el tronco y en menor medida extremidades superiores. Cabeza respetada. No surcos ni eminencias acarinas.

**Orientación diagnóstica:** Eccema numular impetiginizado diseminado.

**Diagnóstico diferencial:** Celulitis, psoriasis, reacción de hipersensibilidad.

**Comentario final:** El caso fue orientado como sobreinfección de lesiones de eccema numular tratándolo con corticoides orales y tópicos así como antibioterapia de amplio espectro y antihistamínicos para control del prurito. El eccema numular se trata de una enfermedad inflamatoria crónica de la piel donde el tratamiento precoz puede evitar cuadro de sobreinfección que empeoren el pronóstico del paciente. Tras acudir a consultas de revisión repetidas refiere haber presentado cuadro similar previamente tratado con corticoides y haber presentado lesiones en repetidas ocasiones, pero no realizando tratamiento tópico sobre ellas ni otros cuidados. En este caso como en todas aquellas enfermedades crónicas recidivantes es fundamental la educación del paciente incidiendo especialmente en el reconocimiento de signos iniciales, tratamiento precoz,

autocuidados y signos de alarma.

### **Bibliografía**

1. Zirwas MJ. Nummular eczema. UpToDate (Accessed on July 20, 2018.)

**Palabras clave:** Eccema. Celulitis.