



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/369 - UNOS LUNARES TRAS EXPOSICIÓN SOLAR

P. Becerra Esteban¹, M. Peña Pinto² y C. Martín Nicás³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Jerez de la Frontera. Cádiz.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC La Granja. Jerez de la Frontera. Cádiz. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 43 años, sana hasta la fecha. Acude refiriendo aparición de 'lunares' de 6 días de evolución en manos y pies. Refiere que no ha estado en contacto con animales, ni plantas, no ha comido nada diferente ni ha viajado en el último mes. Va a la playa en horas centrales de sol todos los días, al no protegerse con protección solar palmas y plantas achacaba las lesiones a reacción solar. No refiere fiebre ni otros síntomas. Indagamos sobre hábitos de vida, relaciones sociales: Es profesora, vive con sus padres, está soltera, clase social media-alta, practica ejercicio con regularidad, dieta equilibrada, no presenta hábitos tóxicos. Refiere en los últimos meses relaciones sexuales esporádicas con dos personas.

Exploración y pruebas complementarias: Máculas no descamativas ni pruriginosas, no desaparecen a la vitropresión de localización palmo-plantar, algunas con pústula central no supurativas. A la palpación notamos adenopatías en cuello, pérdida de peso de 2 Kg. Resto sin incidencias. Se solicita analítica completa con serología donde detectamos Anticuerpos treponémicos específicos positivos.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Infección por Rickettsia. Exantema vírico. Eccema de contacto. Neoplasia. Enfermedad de Kawasaki.

Comentario final: Se inicia tratamiento con penicilina G benzatina con evaluación clínica y serológica cada 6 meses con títulos de anticuerpos en disminución. Conclusión: aunque parezca que los métodos anticonceptivos están al alcance y uso de todos, todavía podemos ver ETS como la sífilis. En atención primaria debemos realizar una exploración completa ante cualquier patología y en especial cuando se trata de lesiones dermatológicas ya que pueden ser el inicio de una manifestación infecciosa como lo fue en este caso. Es importante no tener vergüenza a la hora de preguntar sobre hábitos de vida y realizar una correcta anamnesis que nos ayude para orientar el diagnóstico. La sífilis es la 'gran simuladora', y como tal, sus manifestaciones pueden ser amplias y variadas. El estar ante una persona de edad madura no nos descarta que existan hábitos sexuales de riesgo en los que se pueda contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Palabras clave: Sífilis. Treponémicos. Máculas.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.