



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/776 - DOCTORA, VENGO A QUE ME PINCHE ALGO PARA EL PICOR

M. Esclapez Boix¹, E. Martínez de Quintana¹ y J. Ruíz Batista²

¹Médico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. ²Médico de Familia. Centro de Salud Albaterra. Orihuela. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 83 años presenta cuadro de 1 mes de exantema pruriginoso generalizado, por el cual ha consultado en varias ocasiones en atención continuada pautándose tratamiento corticoideo y antihistamínico sistémico con escasa respuesta. No lo relaciona con consumo de fármacos, ni contacto con nuevos productos de higiene, cosmética o animales. Asocia hiporexia y pérdida de 5 kg de peso en los meses previos. Sin fiebre, sudoración nocturna, ni otra clínica. Como antecedentes, sin alergias conocidas, es fumador de 165 años/paquete, bebedor habitual con esteatosis hepática alcohólica, fue intervenido de tumor vesical en 2007 en seguimiento por Urología sin signos de recidiva. Ante el cuadro de eritrodermia exfoliativa se remite a Urgencias Hospitalarias para completar estudio, donde se decide ingreso.

Exploración y pruebas complementarias: T^a: 36 °C, TA: 120/60 mmHg, FC: 75 lpm. Sat O₂: 96%. Eupneico. Exantema eritematodescamativo de amplia extensión en tronco y extremidades, respetando cara y área palmoplantar. No se palpan adenopatías cervicales, axilares ni inguinales. Auscultación pulmonar con algunos roncus diseminados difusos. Resto anodina. Pruebas complementarias: glucemia: 130 mg/dl, LDH: 333, Ig E; 6490, resto normal. Radiografía de tórax: masa pulmonar LMD. TC TAP: Masa pulmonar el LM de 65 × 45 mm (T3N0M0). Broncoscopia: normal. Biopsia percutánea con TC con AP compatible con Carcinoma microcítico.

Orientación diagnóstica: Carcinoma microcítico de pulmón. Eritrodermia exfoliativa (posible síndrome paraneoplásico).

Diagnóstico diferencial: Dermatitis (psoriasis, dermatitis de contacto), infecciones (tiña, sarna noruega), enfermedades sistémicas (lupus eritematoso sistémico, dermatomiositis), enfermedades hematológicas (linfoma de Hodgkin), neoplasias (próstata, tiroides).

Comentario final: La eritrodermia exfoliativa puede ser primaria o secundaria a fármacos, enfermedades dermatológicas o neoplasias, esta última muy poco frecuente. El paciente estuvo recibiendo durante semanas tratamiento corticoideo sistémico cuyo efecto sobre el metabolismo hidroelectrolítico probablemente atenuó la sintomatología a pesar de la extensa afectación cutánea y el tiempo de evolución, motivo que retrasó la derivación hospitalaria y el diagnóstico definitivo.

Bibliografía

1. Delgado Márquez AM, Bastidas Parlanti JA. Patología dermatológica. En: Suárez Pita D, Vargas Romero JC, Salas Jarque J, Losada Galván I, Miguel Campo B, Catalán Martín PM, et al, eds. Hospital Universitario 12 de Octubre. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 8ª ed. Madrid: MSD; 2016. p. 251-9.

Palabras clave: Eritrodermia. Cáncer de pulmón. Síndrome paraneoplásico.