



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/3633 - ERITEMA INDURADO DE BAZIN A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

V. Ciocea¹, A. Ciocea², M. García Miranda³ y C. de Cabo González⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud Burgohondo. Ávila. ²Médico de Familia. Centro de Salud Piedrahita. Ávila.

³Médico de Familia. Centro de Salud Muñana. Ávila. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Piedrahita. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos el caso de un varón de 66 años, diabético, dislipémico en tratamiento con antidiabéticos orales e hipolipemiantes que presenta desde hace unos meses lesiones nodulares subcutáneas a nivel de miembros inferiores que han aumentado en número, alguna ulcerada y con dolor a la palpación. No síndrome constitucional ni sudoración nocturna. No tos ni fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneico, normocoloreado, auscultación cardiopulmonar normal, miembros inferiores: nódulos subcutáneos, dolorosos a palpación en distintas fases de evolución. No adenopatías. Se solicita analítica general con autoinmunidad, serologías vírica y bacteriana, radiografía tórax y Mantoux. El estudio es normal salvo Mantoux de 20 mm. Se amplía el estudio con quantiferon. Detección gamma-interferon M. tuberculosis que es positivo 7,21 UI/mL (umbral de positividad 0,35). Se deriva el paciente a Medicina Interna para completar estudio y realizar biopsia. El resultado de la misma es de paniculitis lobulillar con áreas de necrosis y presencia de proliferación vascular y estructura de tipo granulomatoso con histiocitos incompletamente formados. Se diagnostica de eritema indurado de Bazin e inician tratamiento antituberculoso con etambutol, pirazinamida, rifampicina, isoniazida y piridoxina con mejoría progresiva y desaparición de los nódulos.

Orientación diagnóstica: Eritema indurado de Bazin.

Diagnóstico diferencial: Panarteritis nudosa. Paniculitis lobulillar idiopática por causas físicas. Lupus. Infecciones Histiocítico-citofágica. Linfomas. Paniculitis pancreática. Déficit alfa 1 antitripsina.

Comentario final: El eritema indurado de Bazin es una "tuberculosis nodular hipodérmica". Los nódulos se localizan preferentemente en la zona posterior de las piernas y suelen ser múltiples, dolorosos a la presión y evolucionan de modo crónico y recidivante. El tratamiento consiste en medidas de reposo, evitar el frío, antiinflamatorios no esteroideos y, en algunos casos, fármacos tuberculostáticos. Una respuesta rápida y satisfactoria al tratamiento lleva a pensar en el M. tuberculosis como posible agente etiológico de las lesiones. Teniendo en cuenta el incremento de la tuberculosis que se está viendo en las últimas décadas deberíamos tener presente, ante lesiones cutáneas de este tipo, esta entidad clínica.

Bibliografía

1. Mascaró JM, Baselga E. Erythema induratum of Bazin. *Dermatol Clin*. 2008;26:439-45.
2. Sharon V, Goodarzi H. Erythema induratum of Bazin. *Dermatol Online J*. 2010;16:1.

Palabras clave: Paniculitis. Tuberculosis. Mantoux.