Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):709

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1886 - LESIONES AMPOLLOSAS INDOLORAS EN ANCIANA POLIMEDICADA

M. Martínez Abad[1], S. Berbel León[2] e I. García Jiménez[3]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Eloy Gonzalo. Madrid. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Gregorio Marañón. Madrid. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eloy Gonzalo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 90 años que acude a consulta remitida desde la farmacia por presentar unas ampollas en el lado izquierdo de región superior del tórax que refiere tener desde hace aproximadamente 10 días. Antecedentes personales: Insuficiencia respiratoria global. Insuficiencia cardiaca izquierda. Enfermedad renal crónica grado IV. Diabetes mellitus tipo 2. Hipotiroidismo. Independiente para la realización de actividades de la vida diaria. Vive sola con apoyo familiar.

Exploración y pruebas complementarias: Se aprecian múltiples lesiones ampollosas, algunas de gran tamaño, otras hemorrágicas y costrosas. en distintos estadios evolutivos, que afectan a región anterosuperior y posterior torácica con irradiación a región externa del brazo izquierdo. Muy buen estado general, no dolor ni otros síntomas de interés. Afebril. Signo Nikolsky: negativo. Analítica (04/19): Creatinina 1,95 mg/dL, FG CKD- EPI: 22,2 mL/min.

Orientación diagnóstica: La impresión diagnóstica es de un herpes zóster ampolloso hemorrágico con afectación de los dermatomas T1 y T2. Debido al buen estado general de la paciente se decide no derivar al hospital e iniciar tratamiento y seguimiento en centro de salud y domicilio. Se instaura tratamiento con medidas locales antisépticas y valaciclovir 500 mg/8h. 7 días. Control analítica en 48h y del estado general en domicilio programado. Muy buena evolución. No empeoramiento de la función renal.

Diagnóstico diferencial: Exantemas vesiculoso-ampollosos, tipo síndrome Steven Johnson, pénfigo, penfigoide, erupción variceliforme de Kaposi.

Comentario final: Se trata de la presencia de un herpes zóster con presentación atípica, de importante extensión sin otros síntomas de gravedad en una paciente anciana pluripatológica y polimedicada, con función renal muy deteriorada. La aportación de este caso es el planteamiento en cuanto a si debemos iniciar o no tratamiento con un antiviral dado el riesgo-beneficio en esta paciente. Existe la posibilidad de aumentar la diseminación del cuadro, de ahí la decisión de iniciar tratamiento aunque a mitad de dosis debido a su baja función renal con seguimiento cercano de la paciente. Evolución favorable del cuadro.

Bibliografía

1. Ponce Olivera RM, Tirado Sánchez A. Herpes zóster ampolloso y hemorrágico. Dermatol Rev Mex. 2012;56:414-7.
2. Vitale J, Carbone F. Herpes zoster hemorrágico. Lancet. 2011;378:1324.

Palabras clave: Herpes zóster. Ampollas.

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