Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2636

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1647 - CAMALEÓNICA

J. Lobato Santos[1], E. Barrios Campal[2], M. López-Arza Mendo[1] y M. Santos Rubio[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a nuestra consulta por lesiones eritematosas y purpúricas generalizadas de 5 días de evolución. Al realizar la anamnesis por aparatos y sistemas, la paciente niega fiebre, semiología cardiaca o respiratoria, negando también clínica digestiva, genitourinaria o datos epidemiológicos de interés.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente se encuentra vigil, orientada en las tres esferas, colaboradora y eupneica en reposo. En la exploración, la paciente no presenta edema de lengua ni de úvula. En la auscultación la paciente se encuentra rítmica controlada, con murmullo vesicular conservado y sin ruidos sobreañadidos. Al explorar la piel, vemos lesiones eritematosas polimorfas, que blanquean a la digitopresión y que se distribuyen en tórax, abdomen, espalda y miembro, respetando la cara, las palmas y las plantas. También vemos lesiones purpúricas, algo sobrelevadas y que no blanquean a la digitopresión, de distribución similar, aunque más evidente en miembros inferiores. Se realiza analítica completa, presentando un hemograma con tres series normales. En la coagulación todos los parámetros se encuentran dentro de la normalidad, y en la bioquímica solo está alterado el LDH (387 mg/dl). Los reactantes de fase aguda, la ferrocinética, vitamina B12, ácido fólico, hormonas tiroideas, proteinograma, serología de virus VHB y VHC y autoinmunidad no presentan alteraciones, siendo el único parámetro alterado la IgE (544 UI/ml). Como prueba de imagen se solicita Rx de tórax y ecografía abdominal, siendo totalmente normales.

Orientación diagnóstica: Reacción urticarial vasculítica.

Diagnóstico diferencial: Vasculitis leucocitoclástica. Púrpura de Bateman. Trombocitopenia autoinmune. Coagulopatía.

Comentario final: El cuadro se resuelve en 48 horas, evolucionando la paciente favorablemente y no presentando más clínica que la anteriormente descrita. Al no encontrar etiología evidente tras el estudio, se deriva a consultas externas de Alergología para descartar causa alérgica precipitante del cuadro.

Bibliografía

1. Hoesly FJ, Huerter CJ, Shehan JM. Purpura annularis telangiectodes of Majocchi: case report and review of the literatura. Int J Dermatol. 2009;48:1129-33.

2. Kawakami T. New algorithm (KAWAKAMI algorithm) to diagnose primary cutaneous vasculitis. Journal of Dermatology. 2010;37:113-24.

Palabras clave: Púrpura. Vasculitis. Reacción alérgica.

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