



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3663 - DERMATOLOGÍA EN INSUFICIENCIA VENOSA

A. Asensi Zapata<sup>1</sup>, R. Viñas Vidal<sup>2</sup>, N. Balot Fernández<sup>1</sup> y S. Fernández Barrio<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Amadeu Torner. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

<sup>2</sup>Médico de Familia. CAP Amadeu Torner. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Amadeu Torner. Hospital de Bellvitge. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 52 años no fumador, no diabético, con antecedente de cirugía por varices. No medicación crónica. Acude en numerosas ocasiones a la consulta por lesiones pruriginosas de predominio en extremidades inferiores, que inicialmente se muestran como vesículas agrupadas con secreción serosa, con progresiva evolución a lesiones ulceradas. No fiebre, ni aparición de otra clínica acompañante. Inicialmente se tratan con metilprednisolona y cetirizina con escasa mejoría por lo que finalmente se decide derivar a Dermatología para valoración.

**Exploración y pruebas complementarias:** Presencia de lesiones ulceradas con bordes eritematosos en proceso de cicatrización de predominio en pies y tobillos en ambas extremidades inferiores. No signos de sobreinfección.

**Orientación diagnóstica:** Eczema autolítico (origen vascular). Diagnosticado en consultas externas de Dermatología. Se pauta como tratamiento una fórmula magistral (permanganato potásico al 0,1 por mil, en suero fisiológico o en agua de Burow) y se indica que en caso de empeoramiento o brote, tratamiento con tanda corta de corticoides orales.

**Diagnóstico diferencial:** Dermatitis atópica. Impétigo ampolloso.

**Comentario final:** El eczema autolítico es una patología que probablemente esté causada por un mecanismo inmune o vascular no muy bien definido y afecta a casi toda la piel predominando en extremidades y tronco. Puede surgir como extensión de un eczema asociado a insuficiencia venosa crónica como las varices. Puede presentarse como lesiones exudativas en fases iniciales de predominio en tercio inferior de las piernas, evolucionando a placas eritematosas con descamación, escoriaciones y costras amarillentas. Como parte del tratamiento se recomienda higiene estricta de la piel, limpiándola a diario con agua y jabones no agresivos, seguido de la aplicación de fomentos, aplicando compresas humedecidas en permanganato potásico al 0,1 por mil, en suero fisiológico o en agua de Burow.

### Bibliografía

1. Nankervis H, Smith EV, Boyle RJ, Rushton L, Williams HC, Hewson DM, Platts-Mills T. House dust mite reduction and avoidance measures for treating eczema (protocol). Cochrane

Database of Systematic Reviews 2010;3:CD008426.

2. Avilés-Izquierdo JA, Izquierdo del Monte MG, Martín Madruga ME, Ardiaca Burges L, Pulido Fernández S, Láraro Ochaita P. Enfermedades dermatológicas como motivo de consulta en atención primaria. *Piel.* 2006;21:176-9.

**Palabras clave:** Eczema. Varices crónicas.