



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/74 - FIEBRE Y EXANTEMA, ¿UNA VIRIASIS CUALQUIERA?

L. Arias Egido¹, P. Rodríguez Reyes¹ y M. Mendoza Fernández²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 16 años que inicia tratamiento con lamotrigina al debutar con epilepsia secundaria a traumatismo craneoencefálico severo cuando tenía 8 años. A las 4 semanas de tomar el anticonvulsivante, acude al Centro de Salud por rinorrea, tos con expectoración blanquecina y exantema en brazos y espalda sin fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: En faringe presenta hiperemia leve, sin exudados y la auscultación pulmonar es normal con saturación de oxígeno de 99%. En brazos y en alguna zona de la espalda muestra un exantema máculo-pápulo-eritematoso. Está afebril.

Orientación diagnóstica: En un inicio se interpretó como probable viriasis. Sin embargo, el cuadro evolucionó rápidamente acudiendo la paciente al día siguiente a urgencias del hospital por fiebre alta, generalización del exantema y astenia intensa. Se cambió el anticonvulsivante por levetiracetam, pero continuó el exantema, fiebre alta, hepatoesplenomegalia y linfadenopatías, requiriendo ingreso hospitalario, con mejoría tras administración de corticoides orales, diagnosticándose finalmente de síndrome de Dress con afectación hepática.

Diagnóstico diferencial: Es fundamental la cronología de los síntomas (su aparición tras 4 semanas del tratamiento anticonvulsivante) así como exclusión de numerosas enfermedades de clínica similar. En el centro de salud se sospechó inicialmente una viriasis, pero se incluyen muchos otros, como síndrome hipereosinofílico, lupus eritematoso sistémico, Kawasaki...

Comentario final: Aunque en Atención Primaria trabajamos con poco tiempo y muchos pacientes, es importante no olvidar aquellos signos y síntomas aparentemente banales (exantema, cuadro pseudogripal...) que pueden ser manifestación inicial de enfermedades graves como ésta, así como conocer las posibles reacciones adversas de los fármacos de los pacientes a los que seguimos diariamente en la consulta.

Bibliografía

1. Rojas C, et al. Síndrome de Dress. Eritema cutáneo, fiebre y hepatitis asociado a lamotrigina. Reporte de dos casos y revisión de la literatura. Gastroenterol Latinoam. 2010;21:357-62.
2. Pietrafesa D, Vomero A, Giachetto G. Síndrome de hipersensibilidad a anticonvulsivantes. Descripción de tres casos clínicos. Arch Pediatr Urug. 2016;87(1):38-43.

Palabras clave: Exantema. Anticonvulsivantes. Dress.