Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2634

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1611 - LA AMPOLLA URGENTE

E. Salvador Candau[1], R. León Marín[1], J. García Acosta[1] y M. Gali Juan[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital la Plana. Castellón. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Cariñena. Vila-real. Castellón.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años, con antecedentes de DM2, IRC y dislipemia, que acude a Punto de Atención Continuada por lesiones ampollosas pruriginosas pericicatriciales en rodilla izquierda de 15 días de evolución tras ser intervenida de PTR izquierda. DM2 en tratamiento con linagliptina.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones ampollosas tensas de contenido seroso sobre base eritemato-edematosa de aspecto urticarial en rodilla izquierda. Se retiró linagliptina y se sustituyó por repaglinida 2 mg/8h.

Orientación diagnóstica: Penfigoide ampolloso secundario a linagliptina.

Diagnóstico diferencial: Reacción alérgica a apósito, urticaria y enfermedad ampollosa (pénfigo vs penfigoide).

Comentario final: Consideramos interesante este caso porque obliga a un amplio diagnóstico diferencial y a la toma de decisiones en cuanto al manejo del tratamiento con antidiabéticos orales. Asimismo consideramos extraordinario, y discutible, la incidencia de sólo un 0,2% de penfigoides secundarios a IDPP4 dado que en nuestro Centro de Salud se han detectado dos casos.

Bibliografía

1. Fitzpatrick. Atlas de Dermatología Clínica, 7ª ed. McGraw-Hill, 2014.

Palabras clave: Penfigoide. Pénfigo. IDPP4. Linagliptina.

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