



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/427 - LAS AMPOLLAS SON LO QUE PARECEN

M. Nieto Vitoria<sup>1</sup>, A. Carrión Pérez<sup>2</sup>, P. Sánchez Ortiz<sup>3</sup> y P. Haus Ortiz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hellín 2. Albacete. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hellín 2. Albacete. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Hellín 2. Albacete.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de dos casos, ambas mujeres de 73 años que comparten mismos factores de riesgo cardiovascular (diabetes, dislipemia, hipertensión arterial y obesidad) y acuden a nuestra consulta refiriendo intenso prurito generalizado de más de un mes de evolución. De inicio se trataba de una erupción eritemato-edematosa en tronco y extremidades que evolucionaron posteriormente a ampollas de contenido serohemático tensas que tras romperse dejaban ver una piel erosionada. No había afectación de mucosas y el síntoma principal era el picor, sobre todo nocturno. Se trató con hidroxicina oral y corticoides tópicos sin mejoría. Ante la sospecha clínica de pénfigo ampolloso solicitamos analítica de sangre y derivamos a dermatología para confirmación diagnóstica. Se realizaron biopsias para inmunofluorescencia y se pautó tratamiento con corticoides orales más azatioprina con clara mejoría.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física: ambas mujeres presentaban de inicio erupción eritemato-edematosa en tronco y extremidades con posterior evolución a ampollas de contenido serohemático tensas. Una de las mujeres también presentaba excoriaciones múltiples cubiertas por costras. Analítica de sangre: hemograma, bioquímica y coagulación en ambas pacientes sin hallazgos significativos.

**Orientación diagnóstica:** Penfigo ampolloso.

**Diagnóstico diferencial:** Penfigoide gestacional, penfigoide cicatricial, epidermolisis ampollar adquirida, IgA lineal, dermatitis herpetiforme, lupus eritematoso ampollar, eritema multiforme, necrolisis epidérmica tóxica, porfiria.

**Comentario final:** En pacientes con enfermedades autoinmunes como puede ser la diabetes mellitus que consulten a su médico de atención primaria por lesiones pruriginosas que no mejoran con los tratamientos habituales debemos pensar siempre en esta patología por la importancia de su diagnóstico y tratamiento precoz.

### Bibliografía

1. Yancey K, Lawley T. Enfermedades cutáneas de mecanismo inmunológico. En: Braunwald E, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson J. Harrison. Principios de Medicina Interna,

15ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill, 2002. p. 391-6.

**Palabras clave:** Prurito. Ampollas.