Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2684

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2616 - LO QUE ESCONDE EL PRURITO

M. Sánchez Infante, C. Montilla Martínez y M. Maldonado Muñoz

Médico Residente de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Ejido Sur. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años con DM tipo 2 en tratamiento con metformina. Acude a nuestra consulta por presentar prurito generalizado de larga data. No asocia otra sintomatología acompañante, salvo algo de pérdida de peso voluntaria para mejor control glucémico. No responde a tratamiento tópico y oral.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se objetiva xerosis cutánea, junto con un leve eritema cutáneo generalizado que desaparece a la digitopresión, acompañado de algunas lesiones de rascado, sin otros hallazgos relevantes. Se solicita analítica sanguínea, incluyendo hemograma completo, perfil bioquímico (glucemia, transaminasas, bilirrubina, urea, creatinina, sideremia), T4L y TSH; y parásitos en heces, que resulta normal. Se decide derivación a consultas externas de Dermatología para control de sintomatología, donde se realiza una biopsia-punch que muestra en dermis papilar una delgada banda de tejido colágeno de características normales y por debajo de ella, un denso infiltrado constituido por linfocitos numerosos, los cuales son atípicos con núcleos grandes e hipercromáticos, así como mitosis anormales.

Orientación diagnóstica: Linfoma T cutáneo no Hodgkin. Síndrome de Sézary.

Diagnóstico diferencial: Trastornos dermatológicos: xerosis cutánea, dermatitis eccematosas (dermatitis atópica, dermatitis de contacto,...). Infecciones e infestaciones (escabiosis, tiña,...). Trastornos sistémicos: enfermedad renal, desorden hepático (cirrosis biliar primaria, colestasis en embarazo), alteraciones endocrinas (enfermedad de Graves, polineuropatía diabética...). Enfermedades malignas (linfoma, policitemia vera, carcinoma gástrico...). Otros: dermatomiositis, consumo de drogas, neuralgia postherpética, prurito psicógeno.

Comentario final: El prurito es un síntoma subjetivo e inespecífico. En la mayoría de los casos ninguna de sus características orienta hacia la enfermedad sistémica que lo origina. La historia clínica, exploración física y exámenes complementarios dirigidos son fundamentales para llegar al diagnóstico. La importancia de este caso clínico radica en conocer una patología poco común, cuya expresión clínica se basa en un padecimiento muy frecuente y habitual en Atención Primaria. El síndrome de Sézary puede producir gran compromiso sistémico y su pronóstico depende de una rápida intervención y manejo integral.

Bibliografía

1. Kenneth BH. Linfoma cutáneo de células T: micosis fungoide y síndrome Sézary. En: Friedman R, ed. Cáncer de piel. Elsevier. Madrid, España. 2006: p. 349-62.
2. Ledo García MJ, García Mañero M, Serrano Jaime N. El prurito y sus efectos sobre la piel. Enferm Dermatol. 2013;16:8-14.

Palabras clave: Prurito. Linfoma.

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