



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1605 - PIEL, REFLEJO DEL ALMA

I. Iniesta Hernández¹, S. Altabás González¹, B. Fernández Casero² y C. Luengos Fernández³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Especialidades Azuqueca de Henares.

Guadalajara. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Yunquera de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 70 años con glucemia alterada en ayunas, dislipemia, esteatosis hepática, cefalea tensional, psoriasis y poliartrosis. Tratamiento habitual: gemfibrozilo 600 mg/12h, amitriptilina 25 mg/24h. Consulta por nódulos sobreelevados, blandos, calientes, eritematosos, dolorosos en cara anterior de piernas y dorso de brazos de 72 horas, asociados a artralgias. Además refiere astenia de 3 meses, cefalea diferente de la habitual con inestabilidad y acúfenos. Niega otra sintomatología a la anamnesis por órganos y aparatos. Tratamiento: indometacina: 50 mg/8 horas con resolución en dos semanas del cuadro.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones ya descritas, resto normal. Analítica: leucocitos: 15.000, neutrófilos: 12.600, Hb: 11,4 g/dL, VCM: 90, HCM: 30, VSG: 59, hierro sérico: 21 µg/dl, ferritina: 23 ng/dL, ANA 1/320, estudios microbiológicos negativos, inmunofenotipo sin alteraciones, ANCA -, Quantiferón -. Rx tórax, ECG y TAC body: sin alteraciones. Cultivo de exudado faríngeo: flora saprofita. Biopsia: paniculitis septal neutrofílica sin vasculitis, compatible con eritema nodoso en fase inicial. Endoscopias: ileítis crónica moderada, ulceración e hiperplasia nodular linfoide sugestivo de enfermedad inflamatoria intestinal.

Orientación diagnóstica: Eritema nodoso secundario a enfermedad inflamatoria intestinal. Anemia mixta secundaria. ANA positivos inespecíficos.

Diagnóstico diferencial: Otras paniculitis. Otras causas de eritema nodoso: infección estreptocócica, tumores.

Comentario final: El eritema nodoso es importante conocerlo, pues su diagnóstico está basado en la historia clínica y exploración física. Debemos de realizar un buen diagnóstico diferencial con el resto de paniculitis. Una vez diagnosticado, hemos de descartar las causas más frecuentes de este antes de definirlo como idiopático (infección estreptocócica, tuberculosis, enfermedades inflamatorias, enfermedad inflamatoria intestinal, fármacos, tumores...).

Bibliografía

1. Lee L. Panniculitis: Recognition and diagnosis. UpToDate [Internet]. May 22, 2018.

Palabras clave: Paniculitis. Eritema nodoso. Enfermedad inflamatoria intestinal.