Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2623

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

# 424/1433 - UNAS LESIONES POCO COMUNES

*C. Castillo Benet[1], F. Cañavate[1], E. Murcia López[1] y L. Redondo Romero[2]*

*[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. [2]Médico de Familia. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 42 años que acude a consulta de atención primaria por la aparición de lesiones purpúricas no pruriginosas de distribución simétrica en miembros inferiores, que meses después se extienden a miembros superiores respetando rostro, palmas y plantas. Niega traumatismos previos. No refiere artralgias, fiebre ni manifestaciones respiratorias, digestivas ni urinarias. AP: no RAM. No HTA, no DM, ni DLP. No refiere hábitos tóxicos. No tratamiento crónico. No antecedentes médicos ni quirúrgicos conocidos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Consciente y orientado. Eupneico en reposo. Normohidratado. Glasgow 15/15. Afebril. Constantes habituales normales. ACP: rítmico, sin soplos ni roces. Murmullo vesicular conservado, sin sonidos patológicos audibles. Abdomen normal. Punteado petequial eritematoso que confluye en placas irregulares de color cobrizo (aspecto en “granos de pimienta de cayena”) en MMII y MMSS. No prurito ni signos de insuficiencia venosa. No edemas. Se solicita analítica en el centro de salud donde observamos hemoglobina 16,5 g/dl, hematocrito 53%. Leucocitos, plaquetas, coagulación y bioquímica normales. VSG 12. Anticuerpos citoplasmáticos antineutrófilos (ANCA) y anticuerpos antinucleares (ANA) negativos. Se observa la lesión con el dermatoscopio presentando un patrón purpúrico moteado con puntos rojos sobre una base difusa marronácea y se envía la imagen a través de teledermatología, dándonos el diagnóstico en 7 días y pautando tratamiento con corticoides tópicos.

**Orientación diagnóstica:** Posible púrpura de Schamberg.

**Diagnóstico diferencial:** Otras dermatosis purpúricas pigmentadas (púrpura de Majocchi, liquen aureus, púrpura de Gougerot-Blum, púrpura eccematoide de Doucas y Kapetanakis, púrpura pigmentadas familiares, angiodermatitis prurigunosa diseminada). Vasculitis palpables, enfermedades hematológicas. Púrpura traumática o secundaria a fármacos

**Comentario final:** Gracias a la implantación del dermatoscopio y las consultas de teledermatología en el centro de salud, se diagnosticó y trató al paciente en menos de una semana, evitándose la realización de una biopsia.

**Bibliografía**

1. Jiménez Murillo L. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía diagnóstica y protocolos de

actuación. Barcelona: Elsevier, 2018.
2. Casa Rodríguez J, Solé Sancho J. La púrpura en la visita de Atención Primaria. AMF. 2011;7(11):635-41.

**Palabras clave:** Enfermedad de Schamberg. Púrpura pigmentada progresiva. Telemedicina.

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