Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):257

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3136 - LA MEJOR HISTORIA, LA DEL PACIENTE

M. Mena Díaz, A. Carrasco Fernández, R. Pascual Sánchez y V. García San Fulgencio

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 37 años que acudió a la consulta por lesiones en el pene. Llevaba realizando visitas programadas en Atención primaria y Urgencias por úlceras dolorosas recidivantes oro-genitales desde hacía un año, que no habían mejorado nunca completamente tras tratamiento antibiótico oral, antivírico y tratamiento antifúngico tópico. Refería la aparición de, hacía dos días de úlceras dolorosas en el prepucio presentaba fiebre, síndrome miccional, o prurito. Su pareja no había presentado semiología similar. Reinterrogando al paciente en profundidad, contaba episodio hacía dos meses de artritis simétrica en rodillas con patrón inflamatorio que se resolvió espontáneamente; y lesión enrojecida y dolorosa en miembro inferior por la que no consultó. No refería síntomas visuales.

Exploración y pruebas complementarias: Se observaron múltiples úlceras en prepucio, dolorosas, de fondo eritematoso con exudado blanquecino. No se palparon adenopatías inguinales. No presentaba eritema nodoso en dicho momento. Se solicitó de nuevo hemograma, serología y exudado uretral que resultaron ser normales y estudio inmunológico con resultado HLA-B5 positivo. Anticuerpos negativos.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Behçet.

Diagnóstico diferencial: Herpes genital, sífilis, micosis genital, chancroide, linfogranuloma venéreo.

Comentario final: La clínica y edad del paciente en un principio orientaba a una enfermedad de transmisión sexual. Tras el fracaso de los distintos tratamientos, se hizo una anamnesis más detallada, interrogando sobre signos y síntomas que inicialmente, no parecían estar relacionados, y que resultaron ser clave en este caso. La enfermedad de Behçet es una entidad poco frecuente. Es una vasculitis multisistémica que se caracteriza por la presencia de aftas dolorosas recidivantes orales y genitales, uveítis, artritis y eritema nodoso. No suele incluirse en el diagnóstico diferencial principal de pacientes jóvenes con esta clínica, pero si se lleva a cabo una anamnesis detallada con una visión global del paciente puede cambiar completamente nuestra orientación diagnóstica, confirmada en este caso con un estudio inmunológico positivo.

Bibliografía

1. Alonso-Ruiz A, Álvaro-Gracia JA, Álvaro JL. Sánchez A, et al. Manual de Enfermedades

Reumáticas, 3ª ed.
2. Acedo-Gutiérrez MS, Barrios-Blandino A, Díaz-Simón R, et al. Manual 12 de Octubre. Monoartritis y poliartritis, 4ª ed. pp. 308-17.

Palabras clave: Úlceras. Eritema nodoso. Artritis.

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