Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1640

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1305 - ¡DE VUELTA A LOS 4 AÑOS!

I. Alba Gago[1], J. Caso Peláez[2], I. Ochoa Chamorro[3] y R. Cervigón Portaencasa[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Marazuela. Las Rozas. Madrid. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Alpedrete. Madrid. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valle de la Oliva. Majadahonda. Madrid. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Acuden a consulta y a urgencias, en un intervalo de tiempo de 2 días, un varón de 35 años, y una mujer de 39 años, sin antecedentes médicos ni quirúrgicos. Ambos con el mismo motivo de consulta, aparición de lesiones eritematosas en manos y plantas de los pies de tipo eritematosas, múltiples y de pequeño tamaño, de 2-3 días de evolución. A diferencia del paciente varón, la mujer presentaba odinofagia de tres días de evolución, sensación distérmica sin fiebre termometrada y además de lesiones palmo-plantares, lesiones peribucales. Ninguno de los dos refería otra clínica en la anamnesis por aparatos. No comentaban viajes ni infecciones recientes, picaduras, ni otros incidentes.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración el varón presentaba lesiones eritematosas que blanqueaban a la digitopresión con auscultación cardiopulmonar normal, abdomen normal, sin adenopatías ni otros hallazgos. La mujer presentaba además de lesiones en manos y pies, lesiones peribucales de las mismas características. Además, orofaringe hiperémica con lesiones puntiformes similares a las cutáneas. El resto de la exploración era normal.

Orientación diagnóstica: Enfermedad boca-mano-pie.

Diagnóstico diferencial: Exantema vírico, eccema deshidrótico, varicela.

Comentario final: Los dos casos descritos son de gran interés y curiosidad formativa a la hora de plantear un diagnóstico diferencial. En el caso del varón, se planteó observación y control estrecho de síntomas (extensión de las lesiones, aparición de fiebre, etc.) y reevaluación en tres días, cuando se confirmó un contacto con un caso índice. En el caso de la mujer, quien fue valorada en urgencias, gracias a una buena anamnesis se llegó al diagnóstico ya que su hija había presentado la semana anterior una enfermedad boca-mano-pie. La enfermedad de boca-mano-pie consiste en lesiones cutáneas de etiología viral, sobre todo por virus Coxsackie que suele afectar a niños menores de 10 años. Es una enfermedad rara en adultos y más aún en personas inmunocompetentes, de ahí la curiosidad de estos casos. El diagnóstico es clínico y el tratamiento sintomático.

Bibliografía

1. Cabrera D, Ramos A, Espinosa L. Foot, hand and mouth disease. Case presentation. Medisur. 2018;16.
2. Ardura P, Fernández AS, Buergo C, et al. Síndrome mano-boca-pie en paciente adulto. Medicina de Familia-SEMERGEN. 2016.

Palabras clave: Enfermedad boca-mano-pie. Virus.

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