



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/1364 - HOMBRE ROJO

V. Rodríguez Campos<sup>1</sup>, J. Espinosa Nevado<sup>2</sup>, L. García Carrasco<sup>3</sup> y S. San Román<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real. <sup>2</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real. <sup>3</sup>Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real. <sup>4</sup>Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrabuena. Piedrabuena. Ciudad Real.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 16 años que acudió a consulta por erupción cutánea generalizada. Antecedentes personales: sin alergias conocidas ni enfermedades previas. Enfermedad actual: erupción generalizada que se detectó al despertar. Desde hacía 3 días, fiebre y odinofagia con adenopatía cervical que fue diagnosticada en otro servicio de urgencias como faringoamigdalitis aguda y tratada con amoxicilina-clavulánico y paracetamol, con buena evolución hasta la fecha de consulta.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, constantes vitales normales, normohidratado y normoperfundido, erupción cutánea eritematosa generalizada que ocupa toda la superficie corporal incluyendo palmas y plantas. Adenopatía subcentimétrica cervical izquierda, móvil no dolorosa ni adherida a planos profundos. La erupción disminuyó posteriormente hasta que desapareció a los 6 días. Linfocitosis con linfopenia y monocitosis. PCR elevada. Transaminasas normales. Rx tórax normal. Serología: Epstein-Barr positivo, CMV negativo, herpes negativo, toxoplasma negativo.

**Orientación diagnóstica:** Mononucleosis infecciosa. Eritema multiforme.

**Diagnóstico diferencial:** Faringoamigdalitis aguda. Síndrome mononucleósico. Reacción adversa a fármacos. Reacción anafiláctica. Infección por SARS-CoV-2.

**Comentario final:** Lo que parecía una entidad benigna que en la mayoría de los casos se puede resolver con antibiótico sin complicaciones y en pocos días, puede complicarse haciendo una reacción adversa como la que se describe en el presente caso, lo que obliga a replantear seriamente el diagnóstico y tratamiento. Se debe tener en cuenta que los fármacos pueden tener efectos secundarios aunque se presuponga su seguridad. Simplemente con una modificación del tratamiento o suspensión del antibiótico como en este caso, se puede resolver un cuadro muy aparatoso pero que en la mayoría de ocasiones evoluciona satisfactoriamente.

## Bibliografía

1. Roujeau JC. Eritema multiforme. Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General, 7ª ed. Buenos Aires: Panamericana; 2008, p. 343-9.
2. Shinkai K, Stern RS, Wintroub BU. Reacciones farmacológicas cutáneas. Harrison. Principios de Medicina Interna, 19ª ed. McGraw-Hill Interamericana; EEUU: 2015, p. 377-84.

**Palabras clave:** Mononucleosis infecciosa. Eritema multiforme. Reacción adversa a medicamentos.