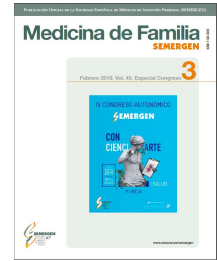




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

400/79 - ERITEMA MULTIFORME MENOR: A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Franco Pineda¹, F. Franco Pineda²

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Servicio de Urgencias Hospital Caravaca de la Cruz. Murcia. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Servicio de Prevención Preva. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 70 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a consulta de centro de salud por presentar lesiones eritematosas y pruriginosas desde hace 3 días en brazo derecho. Al principio refiere que eran lesiones vesiculosas y posteriormente han ido en aumento y actualmente afectan a región genital y brazo izquierdo. No afecta mucosas. No fiebre. No dolor. Niega otros síntomas. No ha tomado fármacos recientemente. Tras realizar el diagnóstico diferencial y ante sospecha de eritema multiforme menor probablemente secundario a virus herpes zóster se inicia tratamiento con aciclovir oral y tópico y antihistamínico. En consulta de revisión se confirma mejoría y resolución de las lesiones.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Mucosas hidratadas. T^a 35,6 °C. Resto de constantes estables. Se observan en piel lesiones en diana en brazos e ingles. No adenopatías palpables ni afectación de mucosas. Resto de exploración sin alteraciones.

Juicio clínico: Eritema multiforme menor probablemente secundario a virus herpes zóster.

Diagnóstico diferencial: Toxicodermias. Urticaria aguda. Vasculitis.

Comentario final: Este caso pretende destacar la importancia de la formación de los médicos de Atención Primaria en lesiones de la piel y las mucosas, que son motivo de consulta frecuentes en nuestras consultas. En este caso, el eritema multiforme es una enfermedad de la piel y las mucosas que se manifiesta con lesiones eritematosas y de tipo vesículo-ampollar. Su diagnóstico es clínico y puede estar causado por un amplio grupo de patologías, aunque su causa más frecuente es el virus herpes. Las determinaciones analíticas solo están indicadas en casos graves. Dado que en ocasiones es difícil hacer un diagnóstico diferencial para discernir la etiología de las lesiones, es importante que el Medicina Familiar y Comunitaria conozca los detalles clínicos y los aspectos epidemiológicos e histopatológicos de cada una de ellas para realizar un correcto manejo y seguimiento, dado que los cuadros leves deben ser tratados en atención primaria.

Bibliografía

Sokumbi O, Wetter DA. Clinical features, diagnosis, and treatment of erythema multiforme: A review for the practicing dermatologist. *Int J Dermatol.* 2012;51:889-902.