



Caso clínico. Dermatología

Lesiones cutáneas de difícil resolución

María Velázquez González^a, Cristina Victoria Acero Cerro^a, Samuel Bonilla Fornés^a,
M.^a Gadea de Peralta Alonso^a, Lidia Jiménez Tejada^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Materno Infantil. Badajoz. España • ^bPediatra. CS Jerez de los Caballeros. Badajoz. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

María Velázquez González:
mariavelgon@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Se presenta el caso de una niña de 17 meses de edad con lesiones cutáneas que aparecen a partir de varias picaduras de insecto en el tobillo. Se realiza tratamiento sintomático, con recidiva de las lesiones inicialmente y mejoría posterior.

RESUMEN DEL CASO

Niña de 17 meses de edad que consulta en el centro de salud por presentar varias picaduras de insecto en el tobillo izquierdo, asociadas a prurito importante. Como único antecedente había tenido un cuadro febril diez días antes, que se resolvió de forma espontánea. En la exploración física se visualizan múltiples lesiones papuloeritematosas de menos de un centímetro de diámetro en el tobillo izquierdo con edema circundante, sin signos de sobreinfección local. Se indica tratamiento sintomático con corticoide tópico y antihistamínico oral.

La paciente vuelve a consultar una semana después por aparición de nuevas lesiones en la zona proximal de la pierna derecha, cara y antebrazo derecho (Fig. 1). Sigue presentando prurito, sobre todo nocturno. Se visualizan varias lesiones papuloeritematosas de características similares en dichas localizaciones, con lesiones costrosas en tobillo izquierdo. Mucosa oral, palmas, plantas y cuero cabelludo sin alteraciones cutáneas. Diagnóstico de posible prurigo, por lo que, dada la sintomatología importante, se realiza tratamiento con corticoide oral durante dos días, continuando con la administración del antihistamínico.

Figura 1. Lesiones papuloeritematosas



Cómo citar este artículo: Velázquez González M, Acero Cerro CV, Bonilla Fornés S, De Peralta Alonso MG, Jiménez Tejada L. Lesiones cutáneas de difícil resolución. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e29-e30.

En consultas sucesivas se observa buena evolución de las lesiones inicialmente, aunque unas semanas después persiste el prurito. En el domicilio familiar no hay otras personas con sintomatología similar. Ante la visualización de lesiones en distinto estadio clínico y la ausencia de vacunación de varicela hasta el momento actual, se solicita analítica sanguínea (sin alteraciones significativas) y serología IgM e IgG de virus varicela-zoster (negativa).

Durante unas semanas la niña continúa con aparición de nuevas lesiones de características similares. Se continúa tratamiento sintomático hasta su total resolución.

CONCLUSIONES

- El prurigo es una entidad que afecta a la piel caracterizada por una reacción alérgica secundaria a la picadura de insectos.
- Las lesiones cutáneas consisten en pápulas inflamatorias, a veces con una vesícula central que aparece erosionada por el rascado, ya que se asocia a prurito importante.
- El diagnóstico es clínico y la resolución, espontánea con tratamiento sintomático. En ocasiones es de difícil control y se pueden presentar brotes frecuentes y sucesivos.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.