



# Caso clínico. Dermatología

## Cuando la piel habla

Irene Díaz Méndez<sup>a</sup>, Inés M.<sup>a</sup> Bermejo Rodríguez<sup>a</sup>, Nicolás Palacios Fernández<sup>a</sup>,  
José Manuel Puyana Rodríguez<sup>a</sup>, Ana Farrona Villabla<sup>a</sup>, M.<sup>a</sup> del Prado Leo Canzobre<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Materno Infantil de Badajoz. Badajoz. España.

<sup>b</sup>CS El Progreso. Badajoz. España.

Publicado en Internet:  
26-mayo-2025

Irene Díaz Méndez:  
irene.diazm@salud-juntaex.es

### INTRODUCCIÓN

Las vasculitis leucocitoclásticas o vasculitis por hipersensibilidad son un conjunto de procesos en los que se genera una inflamación de los pequeños vasos.

La etiología es variada: fármacos, infecciones, neoplasias, fenómenos de autoinmunidad... Sin embargo, entre un 30 y un 50% de los casos corresponden a una etiología idiopática.

En cuanto a la clínica, la afectación dérmica suele ser en forma de púrpura palpable o de exantema maculopapuloso eritematoso, que puede acompañarse de otros síntomas sistémicos por afectación de vasos sanguíneos en otros órganos.

### RESUMEN DEL CASO

Varón de 12 años que consulta por la aparición de lesiones dérmicas discretamente pruriginosas, localizadas en miembros inferiores y superiores, respetando tronco y abdomen.

Refiere inicio de las lesiones un mes antes, coincidiendo con la aparición de adenopatía inguinal de 1,5 cm de diámetro máximo, dolorosa al tacto, sin otra clínica acompañante.

Durante este último mes, las lesiones han ido cambiando de localización, siempre del mismo aspecto, y en ocasiones se acompañaba de un leve prurito. Se han ido extendiendo hasta afectar de forma generalizada, pero respetando palmas y plantas.

Se solicita analítica sanguínea completa con orina, hemograma, bioquímica y coagulación, que se encuentra dentro de la normalidad. También se solicita estudio de autoinmunidad, que es negativo, así como estudio serológico en el que se detecta una IgG positiva a virus del Epstein Bar con IgM negativa pero tituable.

Rehistoriando al paciente, refiere ausencia de síntomas sistémicos, como fiebre, artralgias, edemas... durante la evolución del cuadro.

En sucesivas visitas se constata la mejoría de las lesiones sin asociar otros síntomas, por lo que no se inicia tratamiento ni se realiza biopsia para confirmar el diagnóstico (**Figura 1**).

Figura 1. Lesiones dérmicas



**Cómo citar este artículo:** Díaz Méndez I, Bermejo Rodríguez IM, Palacios Fernández N, Puyana Rodríguez JM, Farrona Villabla A, Leo Canzobre MP. Cuando la piel habla. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e23-e24.

## CONCLUSIONES

---

- La vasculitis leucocitoclástica es una entidad relativamente frecuente en la infancia, generalmente asociada a fármacos o infecciones víricas, pero la mayoría de las veces no se encuentra una causa.
- El pronóstico es variable, pero si solo afectan a la piel este suele ser bueno. Responden bien al tratamiento con corticoides orales, aunque en muchas ocasiones no es precisa su administración por ser autolimitadas.

## CONFLICTO DE INTERESES

---

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

## RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

---

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.