



Doctor, mire mi cara

Herrera Arrufat, Mariona; Batalla Sales, Manuel; Navarro Cueva, Carlos; Jiménez Borillo, Maria Elena; Gomez Vives, Belén; Tarrega Porcar, Lledó
Centro Salud Rafalafena, Castelló de la Plana.

Mujer de 70 años que acude a la consulta por lesiones eritematosas y pruriginosas en cara que se van extendiendo a tronco desde hace una semana; no presenta otra sintomatología. Como antecedentes personales encontramos: Osteoporosis en tratamiento con Alendronato y Calcio, Hipotiroidismo postquirúrgico tratado con Tiroxina y Artrosis.

No relaciona sus lesiones con ninguna causa externa o con cambios de medicación.

Desde el inicio de su cuadro, se le pautan corticoides tópicos, antihistamínicos y antimicóticos (por lesiones con borde de progresión y mejoría central), sin éxito. Posteriormente se suspende el Alendronato, sin mejoría clínica. Se consulta con Dermatología para continuar estudio.



EXPLORACIÓN FÍSICA

- Paciente con buen estado general, afebril.
- Lesiones eritematodescamativas en ambas sienes, párpado derecho y tronco, con islotes de piel respetados.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

- Cultivo escamas piel: negativo
- Pruebas epicutáneas: negativas
- Analítica: ANA (-), enzimas hepáticas normales
- Biopsia: Dermatitis crónica perivascular superficial espongiótica con paraqueratosis.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Micosis
- Eczema subagudo
- Dermatitis de contacto
- Dermatitis alérgica medicamentosa

DIAGNÓSTICO FINAL

Tras resultado de la biopsia, se diagnostica de **Pitiriasis Rubra Pilar**.



TRATAMIENTO

Tras los tratamientos pautados en AP, se reduce la descamación, pero no su extensión. Se pauta Tacrolimus por parte de Dermatología, a la espera de resultados de la biopsia, con mejoría ligera. Se cambia el tratamiento a Acitretina tras el diagnóstico definitivo, mejorando la intensidad del cuadro, y se decide continuar con el mismo tratamiento hasta nuevo control.

Conclusiones:

- Las lesiones cutáneas son una de las patologías mas frecuentes atendidas en AP. Algunos casos crean verdadera ansiedad en los pacientes por la clínica y el aspecto de las lesiones.
- Se trata de un cuadro complejo, que finalmente precisó de biopsia, para llegar a un diagnóstico definitivo.