

Varicela pustulosa

Sorribes Monfort J, Jiménez Borillo E, Gómez Vives B, Tramontano A, Ferrer Royo M.

CS Rafalafena. Castellón



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Hemograma, coagulación, Bioquímica y sdto de orina: Sin hallazgos patológicos.

Rx de tórax: Sin hallazgos patológicos

Serología: Positivo para Varicela Zoster IgM.

Cultivos de exudados de las lesiones negativos.

DESARROLLO:

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: Impétigo, picaduras de insectos, escabiosis, dermatitis herpetiforme. El AF y las lesiones no dejan dudas en este caso.

JUICIO CLÍNICO: Varicela pustulosa



ÁMBITO DEL CASO: Urgencias // Hospitalización Medicina Interna

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente varón de 36 años que por un cuadro de 5 días de evolución con lesiones vesiculosas, que han sido diagnosticadas de Varicela, sin tratamiento. Acude por empeoramiento del estado general, febrícula y mala evolución de las vesículas a pústulas.

AF: Hijo tratado en los días previos por varicela.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

BAG, consciente y orientado. Auscultación cardiopulmonar normal. Lesiones pustulosas por cuerpo y cabeza, algunas de ellas con fondo necrótico. Sin focalidad neurológica.

TRATAMIENTO: El paciente ingresa ante su malestar general, con antitérmicos, antivíricos, antibióticos y curas tópicas de las lesiones con antisépticos.

EVOLUCIÓN: Tras la mejoría clínica, se decide su Alta y tratamiento ambulatorio.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

La varicela pustulosa es poco frecuente, aunque debe tenerse en cuenta en casos como el que presentamos. Este caso nos enseña como la pustulización de las lesiones no implica necesariamente sobreinfección.

PALABRAS CLAVE: Chickenpox, Varicella-zoster virus, Case Reports .