

LESIONES CUTÁNEAS AMPOLLOSAS

Autores: Silvia Menéndez Tuñón, Inés Olaya Velázquez, Noelia González García, Manuel de la Roz Sánchez, Adrián Estrada Menéndez, Cristina Villalibre Calderón

Introducción

El penfigoide ampolloso es una enfermedad cutánea ampollosa que predomina en personas de edad avanzada. Su curso es crónico, caracterizado por periodos de exacerbación y remisión. Las lesiones son típicamente ampollas localizadas en tronco y superficies flexoras de extremidades y, en ocasiones afectan también a mucosas. El diagnóstico está basado en la combinación de hallazgos clínicos, histológicos e inmunopatológicos. El tratamiento clásico son los corticoides tópicos o sistémicos

Descripción del caso

Se trata de un varón de 91 años sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes, parkinson y colangitis por coledocolitiasis. Consulta por presencia desde hace varios meses de una placa localizada en zona supraescapular izda de centro erosivo y borde violáceo algo brillante y además desde hace una semana desarrollo de ampollas serosas sobre placas urticadas, en antebrazos y tronco. Intenso prurito asociado. Se deriva a dermatología con la sospecha de penfigoide ampolloso, donde tras realizar una biopsia cutánea, confirman el diagnóstico. Tras iniciar tratamiento con corticoide se produce remisión completa del cuadro.

Estrategia actuación

El diagnóstico se basa en la biopsia cutánea en la que aparecen ampollas subepidérmicas con un infiltrado inflamatorio dérmico en el que predominan los eosinófilos. La epidermis se encuentra indemne. El estudio inmunopatológico por IFD demuestra depósitos de IgG y/o C3 en la membrana basal epidérmica. El diagnóstico diferencial hay que hacerlo con enfermedades como el pénfigo, dermatitis herpetiforme, penfigoide cicatricial, herpes gestacional, epidermolisis ampollosa, porfiria cutánea tarda, eritema multiforme, dermatosis medicamentosas. El tratamiento de elección son los corticoides sistémicos utilizando la prednisona a dosis de 0,5-1 mg/kg/día. En los casos rebeldes o con el objetivo de reducir la dosis de corticoides se pueden asociar inmunosupresores como la azatioprina o ciclofosfamida.

Bibliografía

Repiso Moreno, M; Daroca Pérez, R; Elizondo Pernaut, M.J. Un caso de lesiones ampollosas generalizadas. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1131-57682003000100009&script=sci_arttext (último acceso 4 de marzo 2016)

Fuertes de Vega, I; Iranzo-Fernández, P; Mascaró-Galy, J.M. Penfigoide ampolloso: guía de manejo práctico. Disponible en:

<http://actasdermo.org/es/penfigoide-ampolloso-guia-manejo-practico/articulo/S0001731013000367/> (último acceso 4 de marzo 2016)