ERITEMA MULTIFORME RECURRENTE: ASOCIARLO SOLO A FÁRMACOS ES UN ERROR

GOMEZ LOPEZ MM, AMAYA TORRES MC, ONETO ROMERO R, CENTENO FERNANDEZ J, GOMEZ FERNANDEZ JC, LOPEZ BENITES C
DISPOSITIVO DE APOYO BAHIA DE BAHIA DE CADIZ-LA JANDA

INTRODUCCION

El eritema multiforme es una enfermedad autolimitada con dos tipos de presentaciones: una forma menor o eritema multiforme, y una forma mayor o necrolisis epidérmica tóxica o síndrome de Stevens-Johnson. Es una enfermedad que puede ser desencadenada por diversos agentes, sobre todo herpes simple.

DESCRIPCION DEL CASO

Varón de 17 años que consulta por exantema levemente pruriginoso en la cara, el cuello, la región superior del tronco y el dorso de las manos, de 6 días de evolución. Tiene forma de diana con centro claro, redondeado y algunas zonas presentan vesículas. No ha tenido fiebre, síntomas generales ni afecta a las mucosas. Refiere dos episodios similares en los últimos dos años. No tiene antecedentes de interés. Dos semanas antes presentó herpes labial. En las ocasiones anteriores también había presentado herpes labial unas semanas antes. Se realizan analíticas que incluyen hemograma, bioquímica, coagulación y sistemático de orina, que resultan normales. En la serología se detecta infección pasada por virus varicela-zóster, citomegalovirus y virus herpes simple. Tras mejoría con el tratamiento sintomático, es remitido a Dermatología que confirma el diagnóstico.

ESTRATEGIA PRACTICA DE ACTUACION

Se trata de un cuadro autolimitado. La administración de antihistamínicos y antiinflamatorios no esteroideos puede aliviar los síntomas. En el eritema multiforme recurrente asociado a herpes simple el tratamiento con aciclovir a dosis de 400 mg al día puede disminuir las recaídas. Pueden usarse antisépticos tópicos para evitar la sobreinfección bacteriana. En caso de afectación de mucosas pueden usarse anestésicos tópicos.

BIBLIOGRAFIA

Hernando M, Pescador I, Jensen J, Navarro Gómez ML, Gómez Campderá JA. Eritema exudativo multiforme, forma minor. Acta Pediatr Esp. 2007;65(10)

Padrones Prieto I, Vicente Ruiz J, Lavandeira Hernández MA, Neipp R, Aguilar de Armas I. Eritema multiforme minor de origen infeccioso. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2010;7:59-63.:533-34.