



“ME SALEN BULTOS”

Rosario Mena, A; Delgado Redondo, J. I; Berrocoso Sánchez, J.I; Aladro Escribano, S. Marqués Barbosa, V, Viola Candela, A. F;
Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Centro de salud Miguel Armijo

La aparición de lesiones ampollosas es un hecho relativamente frecuente que incluye desde patologías banales autolimitadas hasta procesos graves con elevada morbimortalidad. En algunos casos la ampolla es un signo añadido y en otros enfermedades entre las que figura el penfigoide ampolloso.



Varón de 57 años sin antecedentes patológicos de interés. Fumador de 40 cigarrillos/día y bebedor moderado. Acude por presentar desde hace 10 días placas eritematoedematosas y lesiones vesiculoampollosas tensas de contenido serohemático sobre base eritematosa, pruriginosas, localizadas a nivel de tronco y extremidades, respetando palmas, plantas, cara y cuero cabelludo. En todo momento afebril. No refiere toma de fármacos ni otra sintomatología. En la exploración física la auscultación cardiopulmonar era normal, al igual que el abdomen, presentando a nivel cutáneo las lesiones antes descritas, con signo de Nikolsky negativo. No se apreciaban lesiones en cavidad oral ni en otras mucosas. En la analítica una leucocitosis de 17.400 con eosinofilia (14,6%), siendo el resto del hemograma y la bioquímica normales. La radiología de tórax normal.

El paciente es remitido al Servicio de Medicina Interna para completar estudio e iniciar tratamiento. Los anticuerpos antiendomiso fueron negativos. Los anticuerpos antimembrana basal epidérmica presentaron una positividad moderada con dilución 1/20 de tipo IgM e IgG y negatividad para IgA. En la biopsia cutánea se apreciaba una ampolla subepidérmica con infiltrado inflamatorio leve en dermis constituido por eosinófilos. La inmunofluorescencia directa (IFD) demostró depósitos de IgG en la membrana basal epidérmica.

Con el diagnóstico de penfigoide ampolloso se inició tratamiento con prednisona hasta alcanzar 100 mg/día sin evidenciar mejoría, por lo que se añadió azatioprina

Sánchez-Aguilar A, Flórez A, Ginarte M. Pénfigos y penfigoides. Medicine 1999; 7: 6381-6.