

HERPES, TE PRESENTO A "DIANA"

De Nicolás Jiménez , Jorge Manuel; Hernández López, Sol; Chávez Sánchez, Julia Cristina; López Casares, David; Barros García, Patricia; Prieto del Amo, Irene

INTRODUCCIÓN

El eritema multiforme (EM) es una patología aguda, de carácter inmunológico, que se caracteriza típicamente por la aparición de lesiones cutáneas en diana. Entre sus factores inductores o etiologías se encuentran las infecciones, característicamente por Virus de Herpes Simple (VHS).

CASO CLÍNICO

Mujer de 34 años, con antecedentes personales de infecciones por VHS labial. Acude por presentar lesiones máculo-papulosas en antebrazos y palmas de manos bien delimitadas, con halo eritematoso y centro más oscuro, alguna de ellas con vesícula central, erosiones y ulceraciones dolorosas en encías, mucosa yugal e intranasales y lesión costrosa serohemática en labio inferior, de dos días de evolución. Resto de la exploración física normal. Refiere haber presentado herpes labial 3 días antes.

Se diagnostica de EM forma Mayor asociada a VHS. Pautamos tratamiento tópico con corticoides en antebrazos y manos, lidocaína viscosa bucal y mupirocina nasal, y terapia oral con antihistamínico, valaciclovir durante siete días y prednisona en pauta descendente tres semanas. La paciente tuvo muy buena evolución con resolución completa del cuadro sin complicaciones.



ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

El EM se caracteriza por la aparición de lesiones cutáneas "en diana". Cuando aparecen, debemos investigar el agente causal o inductor, que en la mayoría de ocasiones es el VHS. Hablaremos de EM Mayor si se acompaña de erosiones o ampollas en las mucosas (oral, genital y/o ocular) y EM Minor si se encuentran respetadas. La forma Mayor es más agresiva y precisa tratamiento antiviral y corticoideo sistémico. Para pacientes con EM Minor, el tratamiento es sintomático, con anti-H1 orales y corticoides tópicos.

Su abordaje y tratamiento se realiza en Atención primaria, salvo afectación general o refractariedad al tratamiento del cuadro, en cuyo caso derivaremos a unidad de dermatología.

BIBLIOGRAFÍA

A. Elgueta-Noy et al. Eritema multiforme ampollar extenso asociado a infección por virus herpes simplex. Rev argent dermatol 2009; 90: 210-216.
Laura Fernández Cuevas, et al. Eritema polimorfo asociado con herpes simple. Dermatología Rev. Mex 2011;55(5):301-305
Erythema multiforme with mucous membrane involvement and Stevens-Johnson syndrome are clinically different disorders with distinct causes. Arch Dermatol. 1995 May;131(5):539-43