

ERITEMA NODOSO COMO PREÁMBULO DE APENDICITIS

AUTORES: F.García Martínez, S. Atienza López, A. Santamaría Godoy.
Distrito Sanitario Almería. Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada.

Paciente de 65 años, diagnosticada de eritema nodoso en el contexto de una faringitis aguda.
Acude por aparición de **placas eritematosas** en piernas, no fiebre. A los tres días acude de nuevo a consulta, persiste el EN. Refiere tener **dolor abdominal difuso** y náuseas, esa misma mañana comenzó con febrícula.

Exploración física: Buen estado general. Abdomen: Blando y depresible, no megalias, no masas, no signos de irritación peritoneal. **Doloroso a la palpación profunda en fosa ilíaca derecha.**

Exploraciones complementarias:

Analítica (destaca): Leucos 18000, Neutrófilos 12000, Proteína C Reactiva 7 mg/dL.

Ecografía abdominal (destaca): imagen en dedo de guante no compresible, de 8 mm de diámetro, compatible con apendicitis aguda.

Diagnóstico: Apendicitis. EN. Existiendo una relación entre la aparición del EN y la infección.

El EN es una paniculitis de **etiología muy plural**. Se puede asociar a diversos tipos de infecciones (gastrointestinales, tuberculosis, faríngeas, etc), en los que puede aparecer de forma precoz como en este caso. También se puede asociar a fármacos, o enfermedades autoinmunes, existe un alto índice de casos, en los que no se encuentra asociación con ninguna patología. Es importante conocer las causas del EN, y su evolución para diagnosticar de una forma certera a nuestros pacientes, y tranquilizarlos en cuanto al curso de la enfermedad, ya que suele ser **autolimitada** y no suele provocar complicaciones. El tratamiento recomendado, a parte de tratar la causa, son los antiinflamatorios.

