

VARON JOVEN CON DERMATITIS EN TRONCO

Conde Díez S; De las Cuevas Allende R; Lendines Ramiro FJ; Linio Mateos JM; González López M; Fernández Barredo GM.
Gerencia Atención Primaria Santander-Laredo

Introducción:

La psoriasis es una enfermedad cutánea eritemato-descamativa, de carácter inflamatorio, curso crónico y recidivante y etiología desconocida. De distribución universal, es una enfermedad muy prevalente que afecta al 1'5% de la población sin que existan diferencias entre hombre y mujeres.

Descripción sucinta del caso:

Paciente de 28 años que acude a consulta por la aparición de pápulas redondeadas eritematosas, de menos de un centímetro, algunas con descamación blanca, pruriginosas de predominio en tronco y parte proximal de las extremidades. Respetan cara, palmas y plantas. Refiere un proceso amigdalario la semana previa. Pruebas complementarias: Se solicita análisis de sangre con ASLO (anti-estreptolisina O) de 290 (normal hasta 125), anticuerpos antinucleares negativos, reactantes de fase aguda, hemograma y bioquímica normales. Diagnóstico: Psoriasis en gotas. Se trata de un diagnóstico clínico. Se establece por el tipo de lesión, antecedente de proceso amigdalario y unos niveles de ASLO elevados. Puede asociarse a otras formas de psoriasis y a artritis. La artritis psoriásica se presenta entre el 5% al 30% de los pacientes. Es habitual que las manifestaciones cutáneas antecedan en años a la artropatía.



Estrategia práctica de actuación:

Ante un paciente con pápulas eritematoescamosas en tronco hay que plantearse otros diagnósticos como pitiriasis rosada, liquen plano, lúes, tiña corporis y pitiriasis liquenoide aguda o crónica. La psoriasis en gotas es una forma clínica especial, de etiología genética. Se asocia a HLA-B13 y HLA-B17. Afecta a niños y adultos jóvenes. Predomina en tronco y parte proximal de las extremidades y suele respetar cara, cuero cabelludo, palmas, plantas y uñas. Se ha relacionado con infección faríngea por estreptococo desde 1-3 semanas antes. El diagnóstico es clínico, aunque se puede confirmar por biopsia. El tratamiento se basa en corticoides tópicos y la erradicación del streptococo.

Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

psoriasis en gotas, ASLO, pápulas eritemato-escamosas

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

- 1.- Wolff K, Goldsmith L, Katz S, Gilchrest B, Paller AS, Leffell D. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 7th Edition. New York: McGraw-Hill, 2008.
- 2.- Griffiths CE, Barker JN. Pathogenesis and clinical features of psoriasis. Lancet. 2007;370(9583):263-71