

Psoriasis en gotas

Eva María Fagundo Becerra^a, Verónica Reina Lora^b

^a Médico de Familia del Centro de Salud de La Solana. Ciudad Real.

^b Adjunta al Servicio de Urgencias del Hospital La Mancha Centro.

Correspondencia:
Eva María Fagundo Becerra.
Plaza Don Diego s/n,
13240 - Ciudad Real.
Tfno.: 654363254.

Recibido el 30 de noviembre de 2006

Aceptado para su publicación el 4 de enero de 2007

RESUMEN

La psoriasis es una enfermedad cutánea, eritemato descamativa, de carácter inflamatorio, de curso crónico y recidivante y etiología desconocida. El diagnóstico es fundamentalmente clínico, aunque en ocasiones hay que recurrir a la biopsia, y se caracteriza por lesiones consistentes en pápulas y placas eritematodescamativas bien definidas, muchas veces pruriginosas. Presentamos el caso de una paciente de 20 años con un cuadro de psoriasis en gotas.

Palabras clave. Psoriasis.

ABSTRACT

Guttate psoriasis

Psoriasis is an inflammatory skin disease causing scaly, erythematous patches to appear on the skin. It is a chronic, reoccurring condition of unknown aetiology. The diagnosis is mainly clinical although on occasions a skin biopsy may be needed. It is characterised by red, scaly papules or plaques with well defined borders which are often itchy. In this report we present a case of guttate psoriasis in a 20 year old female patient.

Key words. Psoriasis.

INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una enfermedad cutánea, eritemato descamativa, de carácter inflamatorio, de curso crónico y recidivante y etiología desconocida. El diagnóstico es fundamentalmente clínico, aunque en ocasiones hay que recurrir a la biopsia, y se caracteriza por lesiones consistentes en pápulas y placas eritematodescamativas bien definidas, muchas veces pruriginosas y con aparición de signo de Auspitz (el rascado de las escamas da lugar a pequeños puntos sangrantes) y fenómeno de Koebner (cualquier trauma o irritación de la piel puede dar lugar a la aparición de lesiones).

OBSERVACIONES CLÍNICAS

Presentamos el caso de una paciente de 20 años de edad sin antecedentes personales de interés. Presentó un cuadro de amigdalitis aguda en los diez días previos. Acudió a consulta con lesiones redondeadas eritematosas, algo descamativas y escasamente pruriginosas de predominio en tronco. Con la sospecha de micosis cutánea se instauró tratamiento con fluconazol tópico y vía oral. A la semana la paciente acudió de nuevo por empeoramiento del cuadro; las lesiones se habían extendido a cuero cabelludo y miembros y el prurito había aumentado considerablemente.

Decidimos realizar biopsia cutánea (punch biopsy) y comenzar tratamiento con dipropionato de betametasona, pensando en la posibilidad de que se tratase de una psoriasis en gotas, circunstancia que se confirmó con el resultado de la anatomía patológica. La clínica y las lesiones desaparecieron en 15 días.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Entre las formas de presentación de la enfermedad se encuentra la psoriasis guttata o en gotas, frecuente en niños y adultos jóvenes. Suele tener un comienzo brusco,

generalmente tras una infección de vías respiratorias altas. Aparece como múltiples pápulas eritemato-desquamativas de hasta 10 mm de diámetro y de distribución preferente en tronco y raíz de extremidades y puede afectar a cara y cuero cabelludo aunque respeta palmas y plantas. El brote puede durar unos tres meses y regresa espontáneamente sin tratamiento. Suele tener buen pronóstico aunque pueden aparecer recidivas. Sólo sería necesario tratamiento local. Hay

que plantear el diagnóstico diferencial con la pitiriasis rosada de Gilbert, micosis, pitiriasis liquenoide, dermatitis seborreica y pitiriasis rubra pilaris.

La biopsia en sacabocados o punch es una técnica fácil de realizar, segura y accesible al médico de familia. Puede ser útil en procesos sistémicos que puedan requerir tomas múltiples.

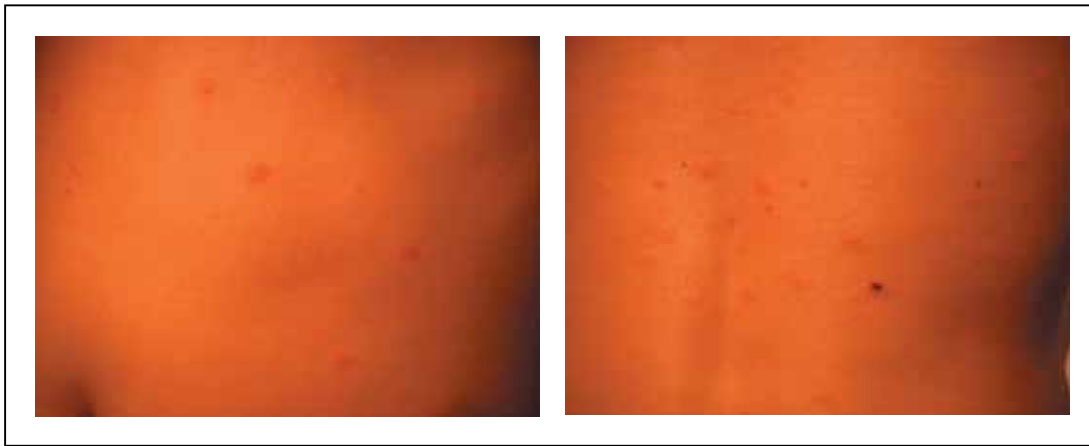


Figura 1. Placas eritematodesquamativas.

BIBLIOGRAFÍA

- Freedberg I, Eisen A, Wolf K, Austen K, Goldsmith L, Katz S. Psoriasis. En: Fitzpatrick ed. Dermatología en Atención Primaria. Editorial Panamericana; 2006. p. 469-490.
- Guía Clínica de Psoriasis en <http://www.fisterra.com/guias2/psoriasis.asp>. [Citado 25/01/2007].

- Protocolos Diagnósticos y terapéuticos en dermatología pediátrica de la Asociación Española de Dermatología Pediátrica. Psoriasis, disponible en <http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/tres/psoriasis.pdf>. [Citado el 23/01/2006].