

## **Lesiones vesicoampollares en una mujer joven**

### **Vesicular and Blistery Lesions in a Young Woman**

#### **Caso clínico**

Paciente femenina de 22 años de edad con antecedentes patológicos personales de asma bronquial, tratada con loratadina (tableta 10 mg) de forma ocasional y antecedentes familiares de hipertensión arterial. Procede de la provincia de Guantánamo y desde el mes de septiembre del 2015 comienza con lesiones tipo vesículas y ampollas en número de 3, localizadas en región del tórax, las cuales se resolvieron espontáneamente sin otra complicación.

En el mes de octubre del mismo año presenta nuevas lesiones tipo ampollas a nivel submamario, por lo que es valorada por el dermatólogo de su área, quien le diagnostica un impétigo contagioso y le indica tratamiento con amoxicilina y baños antisépticos, sin mejoría y con extensión de las lesiones al tronco, abdomen y extremidades. Es valorada nuevamente y se le indica ciprofloxacino oral (tableta 250 mg), gentamicina tópica y fomentos de permanganato de potasio. No obstante, las lesiones persistieron y aparecieron nuevas en la mucosa oral y nasal, además de múltiples lesiones en tórax, dolorosas, y asociadas a lesiones nodulares en axilas. Por todo esto es ingresada en el Hospital Dr. Aniceto Nieto de Guantánamo, Cuba, con el diagnóstico de eritema multiforme menor y tratamiento de prednisona 100 mg al día y azatioprina 50 mg vía oral, cada 12 horas. Es remitida posteriormente al Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Comandante Manuel Fajardo” en La Habana, dada la tórpida evolución que mantenía la paciente.

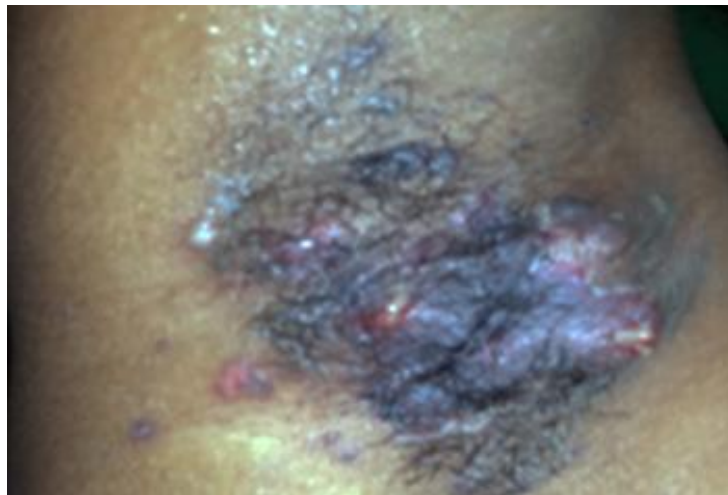
Al examen dermatológico se observan áreas denudadas que predominan en tórax anterior y abdomen, de 1 a 5 cm de diámetro en su eje mayor, algunas cubiertas por costras y otras con secreción seropurulenta en la periferia (Fig. 1).



**Fig. 1** - Áreas denudadas cubiertas por costras en tórax anterior.

En la región abdominal presenta una ampolla de contenido purulento de aproximadamente 0.8 cm y en tórax posterior presenta una ampolla de 0.6 cm con iguales características. Signos de Nikolsky y Asboe Hansen: Negativos.

En regiones axilares presenta múltiples nódulos eritematosos, dolorosos, algunos ulcerados con abundante secreción purulenta (Fig. 2).



**Fig. 2** - Nódulos eritematosos, algunos ulcerados, en axila.

Presenta de lesiones eritematocostrosas a nivel de la mucosa nasal y lesiones ulcerosas a nivel del labio inferior, carrillos y paladar blando (Fig. 3).



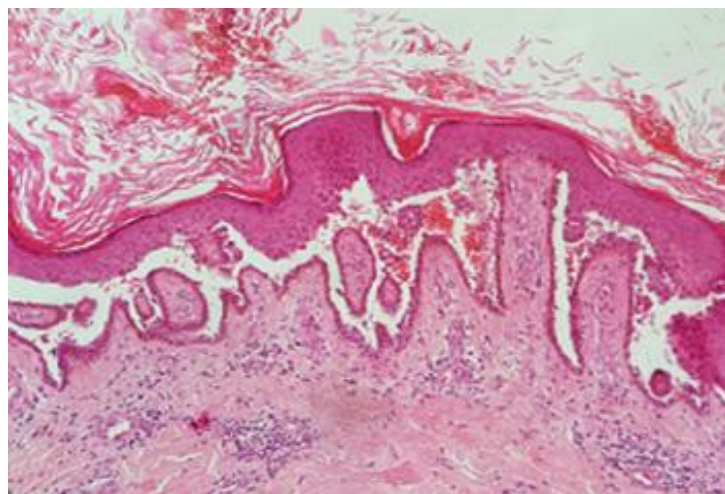
**Fig. 3** - Lesiones ulcerosas a nivel de labio inferior, carrillos y paladar blando.

El resto del examen físico resultó negativo.

Se le realizaron los siguientes exámenes:

- Laboratorio: Hemograma completo, glicemia, colesterol total y eritrosedimentación globular, los cuales se encontraron todos dentro de límites normales.
- VDRL y HIV: No reactivos.
- Exudado de lesiones, exudado nasofaríngeo y ótico: Negativos.
- Ecografía abdominal y ginecológica: Negativas.
- Radiografía de tórax: Negativa.

Se realiza además biopsia de piel de las lesiones del tronco (Fig. 4).



**Fig. 4**- Imagen histológica de una de las lesiones del tronco.