

Unas ampollas muy particulares

Clara Giner⁽¹⁾; Josefina Carrasco⁽¹⁾; Jaume Farré⁽²⁾; Silvia Flores⁽²⁾

⁽¹⁾Resident MFyC, ⁽²⁾Metge Adjunt Servei d'Urgències

Hospital Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona

Nom autora: Josefina Carrasco

Lloc de treball: Hospital Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona

Data recepció: 27.11.2019

Data acceptació: 13.01.2020

Mail: cjosofina@gmail.com

Forma citació: Giner C, Carrasco J, Farré J, Flores S. *Unas ampollas muy particulares.*

ReMUE.c@t 2020;7(2):43



Varón de 26 años sin antecedentes personales de interés, que acude por segunda vez a urgencias después de varias visitas a su médico de cabecera por aparición de lesión cutánea eritematosas y pruriginosas en palma de la mano izquierda y muñeca sin fiebre ni otra clínica acompañante. Se orienta como probable dermatitis de contacto, Se prescriben múltiples tratamientos a base de corticoides tópicos sin mejoría del cuadro por lo que se remite al dermatólogo. A la semana se presenta en la consulta de dermatología con aparente crecimiento de las lesiones y signos de infección iniciándose claritromicina 500mg c/8 horas se recoge cultivo con crecimiento de *Trichofyton* y *Staphylococcus Aureus*, añadiéndole al tratamiento Terbinafina 250 mg c/24 h. Al segundo día de tratamiento aparecen múltiples lesiones cutáneas vesiculosas localizadas en palmas y plantas muy dolorosas. Se realiza desbridamiento, se aplica antiséptico, corticoide y clotrimazol tópico con posterior vendaje.

Estas lesiones ampollosas localizadas en manos y pies se denominan reacción dermatofítides (de identidad ó id) que no están relacionadas con el crecimiento localizado del hongo, sino una reacción inflamatoria a la dermatofitosis que corresponde a un eccema deshidrótico con fenómeno de identidad. Se solicita biopsia de las lesiones con resultados de dermatitis deshidrótica.