

Presentación del nuevo caso clínico

En el próximo número se publicará el diagnóstico, manejo y tratamiento de este caso.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 15 años, que consultó por presentar una lesión en el miembro inferior derecho (MID) percibida una semana antes durante las vacaciones invernales. Refirió que había comenzado con una lesión eritematoviolácea, no dolorosa, no pruriginosa, sin otros síntomas asociados, que comprometía la región lateral externa del MID. Había consultado previamente en un centro cercano a su domicilio, donde se consideró el cuadro como celulitis e indicado clindamicina, 300 mg cada 8 h, la cual recibió por 7 días.

En el interrogatorio, no se destacaron antecedentes familiares ni personales relevantes. Actualmente, no manifestaba modificaciones en relación con la extensión de la lesión ni la aparición de otros síntomas. Refería el cambio en

la coloración de aspecto amarronado.

Al momento del examen físico, se evaluó en buen estado general y afebril. La lesión se localizaba en la cara externa del MID (*Figura 1*), comprometía el muslo y los 2/3 proximales de la pierna. Se observaba una lesión macular de aspecto reticular que no desaparecía tras la digitopresión, de una coloración amarronada (*Figura 2*), más tenue en la región proximal del muslo. En algunas áreas, presentaba una descamación fina y telangiectasias superficiales.

¿Cuál es su diagnóstico?

- Livedo reticularis.
- Cutis marmorata telangiectásica.
- Eritema *ab igne*.
- Eritema fijo por drogas.
- Vasculitis sistémica.

FIGURA 1. Lesión en cara externa del miembro inferior derecho



FIGURA 2. Lesión macular de aspecto reticular en la región proximal del muslo



Para poder votar ingrese a: <http://www.sap.org.ar/archivos>