

Código: 4/272

Titulo: ¿Qué me pasa, Doctor?

Autores:

1. Calero de Torres, Sofía. MIR MFyC. CS Aldeire. Granada.
2. Muñoz García, Alicia. Especialista MFyC. Tutora. CS Aldeire. Granada.

Caso Clínico



Ámbito del caso

Atención Primaria

Motivo de consulta

Alopecia en placas en cuero cabelludo

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

No sabe desde cuándo, se cortó el pelo y fue entonces cuando se dio cuenta.

Pequeñas placas de alopecia sin pelos peládicos de, aproximadamente, 0'5 cm de diámetro y redondas, sin signos de inflamación, cicatrización ni atrofia de la piel, distribuidas por todo el cuero cabelludo. También, presencia de exantema maculo-papuloso, sin sobreinfección, en poca cantidad, algunas dentro de las placas alopécicas.

Analítica general, como datos reseñables destacan: Serología LUES: Ac reagínico de sífilis (RPR) >70, Positivo a ¼.

Enfoque familiar y comunitario

Soltero, vive solo, cuenta con poco apoyo familiar y social. Actualmente trabaja en la construcción.

Juicio clínico

Sífilis secundaria.

Plan de acción y evolución

Uso de guías de práctica clínica, revisión de toda su historia clínica en el último año, información al paciente de las características de naturales de su enfermedad, tratamiento y pronóstico. Nueva entrevista clínica para conocer cuándo tuvo lugar el contacto y si hay más casos. Analítica confirmatoria e inyección de Penicilina G Benzatina 2'4 millones de unidades IM.

Conclusiones

La sífilis está aumentando su incidencia en los últimos años, más en varones homosexuales con conductas de riesgo. La mayoría de casos son diagnosticados en fase primaria y secundaria. Ante la aparición de clínica sugestiva en zona genital y perianal, hay que descartar posibilidad de ETS, ahondando en la historia clínica, situación que puede ser difícil por el cliché social que comporta.

Palabras clave

Sífilis secundaria, alopecia en placas, signos dermatológicos en sífilis.