

Código: 8/520

Título: CUANDO UNA REACCIÓN CUTÁNEA NO ES LO QUE PARECE

Autores: Carmen Generoso Torres, María Bolívar Sánchez, María del Mar Cueto Camarero.

Caso Clínico

MOTIVO DE CONSULTA

Exantema maculopapular pruriginoso en tronco y extremidades, y febrícula de una semana de evolución.

ENFOQUE INDIVIDUAL

Mujer de 28 años, con antecedentes personales de neuralgia del trigémino. En la primera visita se interpretó como urticaria, iniciándose antihistamínicos y corticoides orales sin respuesta. En sucesivas consultas se objetiva fiebre persistente, adenopatías cervicales palpables, alteración de enzimas hepáticas



Ocampo-Garza, J., Ocampo-Garza, S. S., Martínez-Villarreal. (2015). Reacción por drogas con eosinofilia y síntomas sistémicos (síndrome de DRESS). Estudio retrospectivo de nueve casos. Revista Médica de Chile, 143(5).

(aspartato transaminasa 143 U/L, alanino transaminasa 157 U/L, fosfatasa alcalina 90 U/L y bilirrubina en rango) y eosinofilia (1100/ μ L).

ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO. JUICIO CLÍNICO

Desde atención primaria se trabajó con la paciente la vigilancia de signos de alarma y se hizo especial hincapié en identificar posibles desencadenantes y complicaciones.

Diagnóstico diferencial: reacción alérgica simple, exantema vírico, síndrome de Stevens-Johnson.

Juicio clínico: Síndrome de DRESS.

PLAN DE ACCIÓN Y EVOLUCIÓN

Se revisó la medicación, identificándose carbamazepina para tratar su neuralgia del trigémino como desencadenante. Tras su suspensión y manejo sintomático, la paciente presentó resolución progresiva de clínica cutánea y normalización analítica.

CONCLUSIONES

El síndrome de DRESS es una reacción de hipersensibilidad grave inducida por fármacos. Se caracteriza por la tríada de erupción cutánea, eosinofilia y afectación visceral. En atención primaria, la reevaluación clínica y la revisión sistemática de la medicación resultan esenciales.

PALABRAS CLAVE

Síndrome de DRESS; Carbamazepina; Reacciones adversas.