



## EXANTEMA PALMOPLANTAR: LA IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS

\*Autores: Gloria Cobo Ramírez, Miguel Ángel Torrente Aznar, Rafael Alonso Roca

\*Centro de trabajo: Centro de Salud Mar Báltico

### MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES

Varón de 33 años sin antecedentes de interés que consulta por exantema palmoplantar no pruriginoso de 3 días de evolución. Desplazado, se trasladó a Madrid hace 6 meses para preparar oposiciones. Hace deporte diariamente. Niega relaciones sexuales de riesgo.

### EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Exantema purpúrico en palmas y plantas (**Imagen 1 ►**). Ante la inespecificidad del cuadro y el buen estado general, se solicita analítica con serologías al día siguiente.



### DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

La sospecha inicial, ante un varón joven que vive solo en una gran ciudad, fue de una sífilis secundaria.

No obstante, se hizo una consulta rápida en la web *Chuletas médicas* (<http://www.chuletasmedicas.com/patologias-afectan-palmas-plantas/>) obteniendo una regla mnemotécnica: "SaRa Es RiKa en Sífilis" (**S**arampión, **m**ordedura de Rata, **E**scarlatina, **R**ickettsia, **K**awasaki y **S**ífilis), lo que permitió añadir estas serologías a la analítica.

### DIAGNÓSTICO

Presentó fiebre y odinofagia posteriores durante 48 horas. La serología de lúes fue negativa pero al día siguiente llegó el resultado IgM e IgG positivas para *Rickettsia conorii* (solicitada tras la consulta en web). Se diagnosticó de fiebre botonosa y se pautó doxiciclina durante 10 días. Presentó mejoría rápida en una semana (**Imagen 2 ►**).



El paciente negó contacto con perros, pero menciona que 2 semanas antes mientras corría por un parque, notó en el brazo "una costra blanda blanca" que se arrancó, quedando una lesión todavía apreciable (**Imágenes 3 y 4 ▼**).



### CONCLUSIÓN

En agendas sobrecargadas en las que hay tomar decisiones rápidas, una consulta rápida en la web puede ayudar ante cuadros clínicos menos habituales. Los exantemas palmoplantares tienen un diagnóstico diferencial concreto, por lo que es importante conocerlo y realizar una anamnesis y exploración clínica completa orientada a las posibles etiologías.

En este caso, la anamnesis (varón joven, solo en la ciudad, que podía no referir relaciones sexuales ante la falta de confianza con un médico no habitual) orientó a una sífilis secundaria, sin referir contactos con animales incluso a posteriori. Esto hizo que se obviara una anamnesis más detallada de posibles picaduras y una exploración del resto de cuerpo que ofrecía un hallazgo casi patognomónico: el "botón" en la zona de la picadura de garrapata.

**PALABRAS CLAVE:** Exantema, Rickettsia, Fiebre botonosa.