

LESIONES EN EL PREPUCIO: HAY VIDA MÁS ALLÁ DE LAS ETS

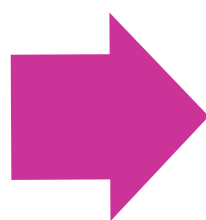
Sara Ochoa Rubio
Patricia Fernández Crespo
Raquel Cervigón Portaencasa

Varón de 30 años, sin AP de interés, que consulta por lesión en prepucio de una semana de evolución. Niega RRSS fuera de pareja habitual, aunque reconoce no uso de método barrera. Hace un año lesión similar en el mismo sitio.



Fotografía original con consentimiento del paciente

Dermatología sugiere chancro sifilítico. Se decide primero solicitar serología de ETS y tratar con clobetasol y povidona yodada, remitiendo la lesión en una semana. Las serologías resultan negativas.



Un mes después, reaparición de la lesión en la misma localización previa. Ha tomado metronidazol pautado por Odontología, y ahora recuerda haberlo tomado en los episodios anteriores.

El **eritema fijo pigmentado** es una reacción cutánea secundaria a la ingesta de fármacos, del cual no se conoce por completo su fisiopatología. Se asocia principalmente a la administración de antibióticos y psicofármacos. Se caracteriza por la presencia de lesiones eritematovioláceas que pueden adquirir aspecto edematoso o ampolloso, que al involucionar dejan una mancha de color azul-grisáceo que posteriormente desaparece. Con la reexposición al fármaco, aparece en la misma localización.

Referencias bibliográficas:

- Eritema fijo medicamentoso: claves diagnósticas. Medicina de Familia - SEMERGEN. Agusti-Mejias, A et al. Publicado April 1, 2011. Volume 37, Issue 4. Páginas 215-218. 2010.
- Toxicodermias. Dermatología. Bourrain, J.-L.. Publicado December 1, 2017. Volume 51, Issue 4. Páginas 1-13. 2017