

Pénfigo seborreico con eritema polimorfo

Zuan P. Copana-Olmos, Celia Chávez A., Marisabel R. Coronel Q.

Paciente femenino de 50 años, internada por presentar dolor intenso generalizado en la piel. Presenta lesiones dérmicas de mas o menos 2 meses de evolución, con áreas eritematosas y vesículas que confluyen a ampollas con fondo eritematoso, que con el tiempo se extendió a una gran superficie del cuerpo. Al examen físico se evidencian: lesiones dérmicas sobreinfectadas con secreción purulenta en algunas regiones del cuerpo (cuello y brazos) además de lesiones hiperqueratósicas y decamativas que comprometen todo el cuerpo. El diagnóstico de ingreso fue pénfigo vulgar impetiginizado con hepatitis autoinmune. Se solicita pruebas inmunológicas como ANA, anti DNA, ANCA, C₃ y C_p, que resultaron negativas. Se hizo un estudio histopatológico de la

piel: donde se encontró dermatitis espongiótica con vasculitis linfocítica vinculable a un cuadro reaccional. El diagnóstico final fue pénfigo seborreico, eritema polimorfo y vasculitis.

El *pénfigo seborreico*, también llamado síndrome de Senear-Usher o pénfigo eritematoso, es la segunda variedad más frecuente (30-40%) después del vulgar. Clínicamente se presenta en forma de placas eritematoescamosas o eritemato-costrosas bien definidas, de diversos tamaños y en ocasiones costras de aspecto melicérico, sólo ocasionalmente se llega a presentar como una exulceración que no cura a pesar de los tratamientos. En cuanto a la topografía, afecta la cara, el dorso de nariz y las regiones malares, tiene distribución en «alas

de mariposa» puede afectar piel cabelluda y región retroauricular, también aparece en el tronco, en región preesternal y espalda. Se manifiesta en la edad adulta y su evolución es similar a la del pénfigo foliáceo, de curso benigno muy crónico. No afecta la mucosa oral. Puede relacionarse con lupus eritematoso sistémico, miastenia gravis o timoma. Los principales diagnósticos diferenciales son el lupus eritematoso, impétigo y la dermatitis seborreica. La histopatología del pénfigo eritematoso es idéntica a la del foliáceo y consta de espongiosis eosinofílica, ampollas subepidérmicas con pocos queratinocitos acantolíticos y ampollas subcórneas con queratinocitos granulares disqueratósicos.



¹Estudiantes de 4º año de Medicina, Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba, Bolivia