

Doctora, ¿qué son estas manchas?

Autores: Lara Sánchez-Trujillo ^{1,2}, Irene Fuentes Muñoz ¹, María Teresa Alvaredo Carrillo ¹, Sonia Manzano Chuliá ¹, Joao Pedro Vieira dos Santos ¹, Cristina Julia Blázquez Gómez ^{1,2}.

Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Alcalá de Henares, España.

INTRODUCCIÓN

El **síndrome de Bascule** (Bier's Anemic Spots Cyanosis Urticaria-Like Eruption) es una dermatosis benigna rara, de carácter vasomotor que afecta a niños y adolescentes.

Es característica la aparición de **lesiones urticariformes** en extremidades inferiores rodeadas de un halo blanquecino, denominadas **manchas de Bier**, sobre un fondo violáceo. Se producen por una vasoconstricción arterial inducida por hipoxia debido a la estasis venosa. Pueden acompañarse de **dolor y prurito**. Además, se han asociado manifestaciones cardiológicas como los **síncopes** y al **síndrome de taquicardia postural ortostática**.

CASO CLÍNICO

Adolescente de 14 años

Motivo de consulta: **lesiones cutáneas tipo livedo reticularis** en extremidades inferiores, de **dos años** de evolución (*Imagen 1*).

Antecedentes familiares: abuela materna con artritis reumatoide y madre con enfermedad venosa crónica.

No antecedentes personales de interés.

- Se acompañaban de **parestesias**, **edema** y **prurito** con el ejercicio, el frío y el calor intenso.
- Duraban **veinte minutos** aproximadamente, desapareciendo posteriormente espontáneamente.
- Afebril, negaba astenia o cansancio, no tenía artralgias ni pérdida de peso.
- En alguna ocasión, había asociado varios **episodios pre-síncopales** con el ejercicio.



Imagen 1. Lesiones tipo livedo reticularis en ambas extremidades inferiores, con algunas lesiones urticariformes con halo blanquecino compatibles con manchas de Bier, sin otros hallazgos patológicos.

A la exploración física: *Imagen 1*. Sin otros hallazgos.

- **Estudio analítico:** hemograma, bioquímica ampliada (incluida VSG), coagulación y marcadores de autoinmunidad (ANA, FR), sin hallazgos patológicos.
- Derivación a **dermatología**, con juicio clínico de posible Síndrome de Bascule.
- Valoración por **cirugía vascular**, la exploración física normal descartó la repercusión arterial o venosa.
- **Valoración cardiológica** con electrocardiograma y ecocardiograma que fueron normales.
- La paciente mantiene un **curso favorable sin precisar tratamiento**.

CONCLUSIONES

- El **síndrome de Bascule** es una dermatosis **infrecuente** descrita recientemente y cuya **etiología** todavía **no** ha sido completamente **esclarecida**.
- Se trata de un **diagnóstico** clínico de **exclusión**, siendo las manifestaciones clínicas suficientes para el diagnóstico, sin precisar otras pruebas complementarias.
- Dada la asociación con clínica cardiológica, se recomienda realizar un **estudio cardiológico** que descarte otras alteraciones subyacentes.
- El tratamiento es **sintomático**, siendo la bilastina uno de los antihistamínicos más frecuentemente empleados.

BIBLIOGRAFÍA

- El Nemnom P, Lauwerys B, Marot L, Tennstedt D, Dekeuleneer V. Bier anemic spots, cyanosis, and urticaria-like eruption (BASCULE) syndrome: Report of two new cases and literature review. *Pediatr Dermatol.* 2020;37(5):864-867. doi:10.1111/pde.14213
- Bessis D, Jeziorski É, Rigau V, Pralong P, Pallure V. Bier anaemic spots, cyanosis with urticaria-like eruption (BASCULE) syndrome: a new entity?. *Br J Dermatol.* 2016;175(1):218-220. doi:10.1111/bjd.14589
- Cunningham L, Dvorakova V, Browne F, Irvine AD. High-dose bilastine for the treatment of BASCULE syndrome. *Clin Exp Dermatol.* 2021;46(2):357-358. doi:10.1111/ced.14377