



Diagnóstico diferencial en un exantema ampolloso; A propósito de un caso de prurigo ampolloso tras picaduras de insecto

José Ángel Guardiola Olmos; Raquel Galán Lozano; Elisa María Pino Ruiz; Aránzazu Nicolás Martínez; Amalia Lidia Pozuelo Monfort; Enrique Gómez Imbernón. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

El exantema es uno de los motivos más frecuentes de consulta en pediatría. Aunque la mayoría tienen una causa viral, es cierto que pueden aparecer en el curso de otras enfermedades sistémicas, así como ser secundarios a fármacos o tóxicos. En el caso del **exantema ampolloso**, en muchas ocasiones es necesario un estudio histopatológico para establecer un diagnóstico final.

Escolar de 6 años que consulta en Urgencias por **ampollas** de gran tamaño en pies y manos, de dos semanas de evolución. **No asocian fiebre, prurito ni otros síntomas**. Ha sido tratado durante 5 días con antibioterapia oral por su pediatra de AP con diagnóstico de sospecha de impétigo ampolloso, con empeoramiento progresivo. No refieren ingesta de fármacos.

A la anamnesis no refieren antecedentes de interés. No presenta alergias ni intolerancias, vacunación reglada. Se objetiva:

- **Exploración física:** Ampollas tensas de 3-4 cm en manos y pies. No presenta otras lesiones en piel ni mucosas, resto de exploración normal.
- **Analítica**, sin datos de infección bacteriana.

Ingresó para antibioterapia empírica intravenosa dada la sospecha de impétigo ampolloso sin respuesta a tratamiento oral. Durante su ingreso en planta, se realizó interconsulta a dermatología infantil.

Desde su valoración, el diagnóstico de sospecha fue el de **prurigo ampolloso** por la distribución de las lesiones (zonas **expuestas**), la cual fue confirmada mediante biopsia con estudio histopatológico (infiltrado inflamatorio con predominio de eosinófilos). Se retiró antibioterapia intravenosa y se drenaron las ampollas, siendo dado de alta tras 3 días de ingreso.



El **exantema ampolloso** incluye un amplio diagnóstico diferencial de causas entre las cuáles se encuentran las enfermedades ampollosas autoinmunes. En ocasiones resulta muy difícil establecer un diagnóstico definitivo sin realizar biopsia cutánea e inmunofluorescencia directa, no obstante, en este caso concreto existían **dos datos** clave para pensar en reacción de hipersensibilidad a picaduras de insecto:

- **Ausencia** de intenso **prurito** en la piel (común a las enfermedades autoinmunes)
- La disposición lineal de las lesiones (muy característico de las picaduras de insectos, lo que se conoce como signo del "**desayuno-comida-cena**").

Las lesiones por picadura de insecto pueden tener formas muy variadas, siendo en este caso consecuencia de una reacción de hipersensibilidad a la saliva del insecto.