


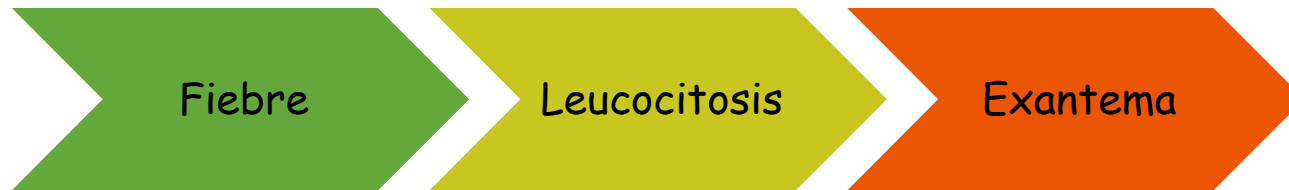
RESOLUCIÓN DEL CASO CLÍNICO

DRA. ERIKA BENCOSME.
HGUCR



Caso Clínico

Varón 34 años:



❖ Pustulosis Exantemática Aguda Generalizada.

- Fármacos (90%).
- Virus, bacterias, picaduras de arañas, herbolario (10%).

❖ Dermatosis Neutrofílicas:

EPIDÉRMICO	DÉRMICO
Psoriasis Pustulosa	Sd. De Sweet
PEAG inducida por drogas	Pioderma Gangrenoso
Dermatosis Pustular subcórnea	Enfermedad de Behçet
Pénfigo por IgA	Eritema Marginado
Acropustulosis Infantil	Enfermedad Inflamatoria Intestinal



Realizamos una Biopsia Cutánea:

Diagnóstico anatomopatológico: Dermatitis y Vasculitis Neutrofílica, Pustulosa.

Las alteraciones observadas sugieren una lesión pápulo-pustulosa de la enfermedad de Behçet como primera posibilidad.

Consideramos:

- Enfermedad Tromboembólica Venosa.
- Aftas Orales y Genitales Recurrentes.
- Episodios de Tromboflebitis Recidivante.
- Lesiones Cutáneas.

❖ Criterios diagnósticos modificados en 2006:

Aftosis oral	1 punto
Manifestaciones cutáneas	1 punto
Lesiones vasculares	1 punto
Prueba de la patergia positiva	1 punto
Aftosis genital.	2 puntos
Lesiones oculares.	2 puntos

El diagnóstico de enfermedad de Behçet se establece con una puntuación \geq 3 puntos.

Total: 3 puntos

❖ ENFERMEDAD DE BEHÇET