



# **PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS EN URGENCIA**

**Dr. Manuel Chacon**

**Programa de Medicina de Urgencia**

**Red de Urgencia**

**P. Universidad Católica**



# GENERALIDADES

- Las lesiones de piel constituyen 4 – 12 % de las consultas en Urgencia USA

## Historia:

- Médica – familiar – emocional
- 3 factores:
  - comienzo y evolución
  - Sintomatología
  - tratamiento previo

## Examen :

- Inspección
- Palpación

# CLASIFICACION





# EL DIAGNOSTICO

- Es facilitado por la configuración de las lesiones y la distribución sobre la superficie corporal.
- El mayor peso diagnóstico lo tiene la morfología de la lesión primaria.
- La localización de la erupción puede ayudar, ya que muchas enfermedades cutáneas tienen áreas preferenciales.
- Recordar que las erupciones cutáneas pueden ser manifestaciones de enfermedades sistémicas.











# ERITEMA MULTIFORME (E. M.)

- Enfermedad aguda autolimitada.
- Caracterizada por la aparición súbita de maculas eritematosas o violáceas, papulas , vesículas o bulas.
- La distribución es simétrica, comúnmente en palmas y plantas, dorsos de manos y pies y superficies extensoras de las extremidades.
- El sello del E.M, es la lesión target con 3 zonas de color: es una papula central, oscura (o vesícula), rodeado por una zona pálida, un halo de eritema (manos o muñecas)





# ERITEMA MULTIFORME (E. M.)

- Factores precipitantes: Drogas y VHS (herpes)
- Síndrome Stevens – Johnson, es una forma grave de E.M, ocasionalmente fatal. Caracterizado por bulas, lesiones de mucosas y compromiso multisistémico.
- Manejo:
  - Buscar la causa subyacente
  - Formas leves tienen resolución espontánea en 2 – 3 semanas
  - Casos graves: Hospitalizar





# SÍNDROME DE SHOCK TOXICO

- Enfermedad aguda febril caracterizada por eritrodermia difusa descamativa.
- Causa: Asociada a formas graves de infecciones estreptocócicas B Hemolítica Grupo A. También, se ha asociado a infecciones estafilocócicas por exotoxina (asociado a uso de tampón)
- Síntomas: Malestar general, dolor localizado, síntomas inespecíficos, seguido por shock séptico y compromiso multisistémico.
- Manejo: Hospitalización UTI.





# ANAFILAXIS

- Reacción alérgica sistémica severa en un paciente ya sensibilizado.
- Características principales:
- Dificultad respiratoria (por edema laríngeo o asma)
- Hipotensión (se presenta como desmayo, colapso o pérdida de conciencia)





# EPIDEMIOLOGIA

- Incidencia desconocida:  
1% población gral.  
Muerte rara.
- Causa desconocida 2/3 casos:
  - 1/3 por comidas (maní y mariscos).
  - Otras: picaduras de insectos, antibióticos (penicilina), aspirina, AINE, medios de contraste, ejercicio.



# CARACTERÍSTICAS GENERALES

Eritema

Prurito

Urticaria

Desmayo

Colapso

Pérdida de conciencia

Angioedema

Edema laríngeo

Asma

Rinitis

Palpitación

Conjuntivitis

Edema de paladar

Nauseas, vómitos

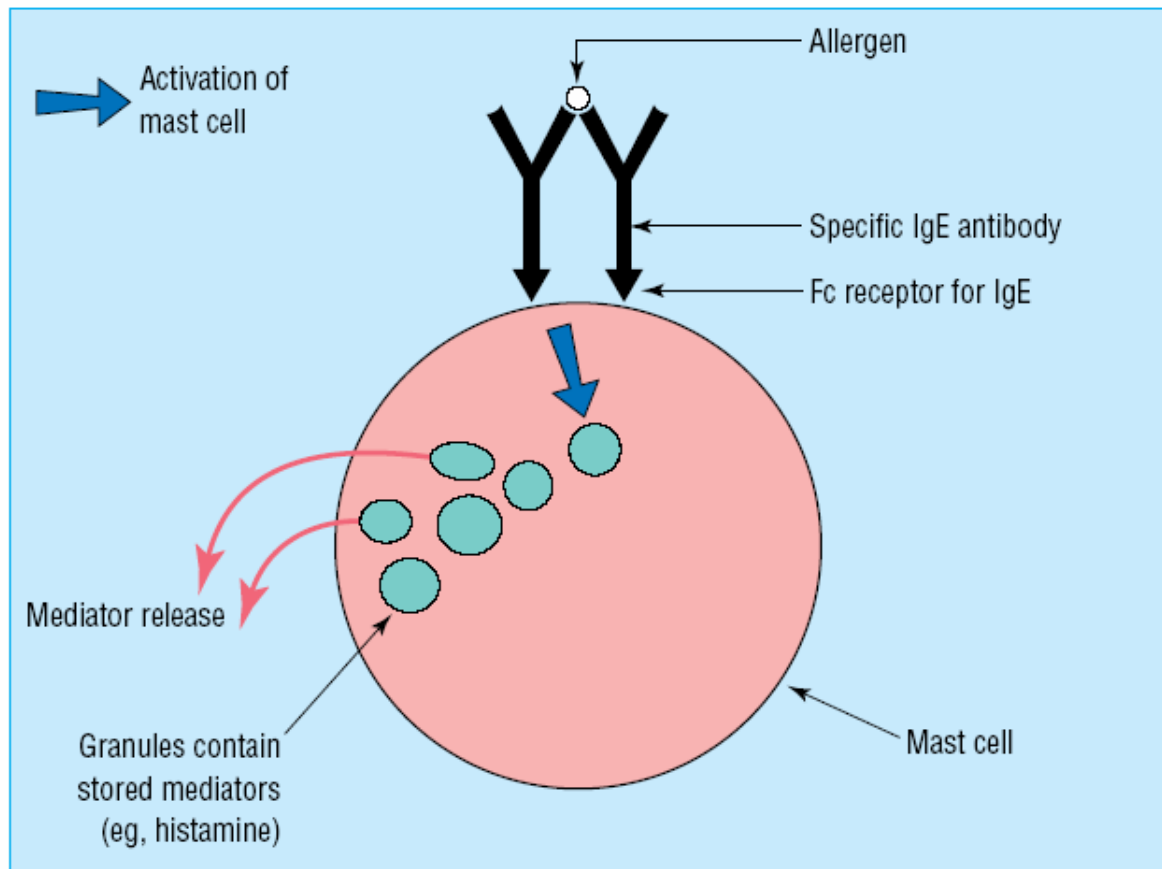
Dolor abdominal

Sensación de

catástrofe inminente

# MECANISMO

- Es una reacción de hipersensibilidad





# MANEJO

- En casos leves:  
Adrenalina: 0.01 ML/Kg  
Solución 1/1000  
Max.: 0.5 ML (0.5 mg) IM o SC
- En casos graves:  
Adrenalina EV 10 ml (1:100.000) 10'  
(equivale 100 mg)
- Si no responde:  
Preparar 1 ml (1:1000) en 250 cc SG 5% 4µg/ml  
Comenzar a 1 µg/min → 4 µg/min



# MANEJO

- Agonistas  $\beta$  (Nebulización)
- Antihistamínicos
- Corticoides:            Hidrocortisona 250 mg a 1 gr EV

Recordar :El sello de la anafilaxis es la urticaria, pero las muertes por compromiso cardiorrespiratorio, pueden ocurrir sin evidencia de compromiso dermatológico.



# LOXOCELISMO

- Efecto del veneno producido por la araña *Loxoceles laeta*.
- La araña *L. Laeta*, conocida como "Araña de Rincón", es la más difundida en Chile.
- Su cuerpo mide entre 8 y 12 mm largo alcanzan de los 45 mm con las patas extendidas. Es de color pardo, siendo el cefalotórax más claro que el abdomen, con una mancha oscura en forma de violín con la base hacia delante. Tiene 3 pares de ojos.
- Su habitat es preferentemente domiciliario.
- Veneno es en parte proteico. Es necrotizante, hemolítico, vasculítico y coagulante.

# LOXOCELIISMO





# LOXOCELISMO

- En la piel produce daño vascular, con áreas de vasoconstricción y hemorragia, que producen isquemia local y la constitución de una placa necrótica.
- La mordedura se caracteriza por ser dolorosa (100%), generalmente única, intradomiciliaria.
- En las primeras horas hay un halo eritematoso que dentro del día cambia a halo violáceo (placa livedoide)
- Cuadro clínico:
  - Cutáneo (90 %)
  - Visceral (10 %)



# LOXOCELISMO

## Cutáneo:

- la placa livedoide se transforma en necrótica, acompañada de síntomas generales, dejando señales (cicatriz)

## Visceral:

- además del cuadro cutáneo, hay acentuación de los síntomas generales, apareciendo hematuria micro y macroscópica, llevando a IRA y compromiso multisistémico





# LOXOCELISMO

## DIAGNOSTICO:

Examen de la araña + cuadro clínico

## MANEJO:

- Observación
- Frío local
- Elevación de la zona afectada
- Analgésicos
- Corticoides
- Antihistamínicos
- Antídoto