

Caso 11.3

Varón de 61 años de edad que nos consulta por las lesiones que se ven en la cara que le



producen un prurito intenso. Nos dice que todo empezó hace unos seis meses, a mediados de enero. Primero empezó con prurito en la cara y a los pocos días apareció un eritema con un edema ligero y algunas vesículas que se rompían pronto dejando un líquido amarillento. Consultó con su médico que le prescribió una crema de corticoides con lo que mejoró pero sin llegar a desaparecer las lesiones cutáneas

y persistiendo el prurito, aunque más moderado.

En la imagen se ve la distribución de las lesiones y en la parte inferior detalle de las mismas a mayor aumento.

¿Cuál sería el diagnóstico más probable ?.

1.- Dermatitis alérgica del contacto.

[RESPUESTA](#)

2.- Psoriasis.

[RESPUESTA](#)

3.- Dermatitis seborreica

[RESPUESTA](#)

4.- Liquen plano

[RESPUESTA](#)

5.- Dermatitis perioral

[RESPUESTA](#)

Respuesta CORRECTA.

1.- La dermatitis alérgica de contacto se produce como consecuencia de la sensibilización alérgica a una sustancia que se aplica en las zonas afectadas y pueden aparecer lesiones eccematosas a distancia. En este caso aparecen las lesiones típicas de eccema y se acompañan de prurito. Además no llegan a desaparecer con el tratamiento tópico con corticoides, que es un tratamiento correcto, lo que nos hace sospechar que persiste el contacto.

3.- Para conseguir curar a este paciente es preciso identificar la causa del eccema para poder evitarla. En este caso vemos que además de la afectación difusa hay mayor intensidad en los pliegues de la cara lo que nos sugiere que podría tratarse de la aplicación de algún líquido. Entre los líquidos que un hombre se aplica en la cara, lo más probable es que sea un *aftersave* o un agua de colonia. Interrogamos al paciente y nos dice que sí que después de afeitarse se

pone una loción para después de afeitarse que le regaló su hija. De momento le decimos que no se lo ponga más e indicaremos el mejor tratamiento.