

Eritema pigmentado fijo secundario a AINE: Reporte de caso

Bryan Eduardo García-López,¹ Diana Mondragón-García,² Andrea Aidea Velasco-Medina,³
Guillermo Velázquez-Samano³

¹ Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, Instituto Politécnico Nacional, Ciudad de México, México.

² Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud. Unidad Milpa Alta, Instituto Politécnico Nacional, Ciudad de México, México.

³ Servicio de Alergia e Inmunología Clínica, Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Ciudad de México.

Correspondencia

Eduardo García López Bryan
glbryan739@gmail.com

DOI: 10.29262/ram.v70i3.1268

Resumen

Antecedentes: El eritema pigmentado fijo (EPF) es una reacción alérgica medicamentosa, de la cual no se conoce con exactitud la fisiopatología. Es más frecuente en la mujer con localización en la cara. Presentación clínica: mácula redonda u oval de color rojo-violáceo, bien delimitada, con edema con dolor, prurito y ardor. El diagnóstico es clínico, contraindicado el reto oral por posible reacción grave. Al retirar el fármaco, queda una hiperpigmentación residual violácea.

Reporte de caso: Femenina de 34 años con diagnóstico de rinitis alérgica y asma. Recibió tratamiento con ibuprofeno y cefalexina hace 1 mes debido a proceso infeccioso dental. Desde hace 2 semanas presenta lesiones dermatológicas caracterizadas por hiperpigmentación debajo de párpados inferiores, acompañado de dolor, ardor y prurito. A la exploración física en ambas regiones perioculares se observa pigmentación bien delimitada rojo-violáceo. La prueba de reto no se justifica, la historia clínica es el pilar diagnóstico. La indicación es suspender el medicamento de inmediato y vigilancia continua.

Conclusión: El EPF es una reacción a medicamentos relacionada con el consumo de fármacos. Genera un desafío para el diagnóstico debido al pobre conocimiento de las características de la dermatosis y un deficiente interrogatorio clínico y farmacológico. El abordaje del EPF requiere conocer las características clínicas de esta dermatosis, realizar el diagnóstico diferencial con otras lesiones e indicar la suspensión del medicamento responsable.

Palabras clave: Dermatitis; eritema pigmentado; hipersensibilidad a AINE; hiperpigmentación; efecto adverso.

Abstract

Background: Fixed erythema pigmento (FPE) is an allergic drug reaction, the pathophysiology of which is not exactly known. It is more common in women with location on the face. Clinical presentation: round or oval red-purple macule, well defined, with swelling, pain, itching, and burning. Diagnosis is clinical, oral challenge is contraindicated due to possible severe reaction. On withdrawal of the drug, residual violaceous hyperpigmentation remains.

Case report: 34-year-old female diagnosed with allergic rhinitis and asthma. She received treatment with ibuprofen and cephalexin 1 month ago due to dental infection. For the past 2 weeks, she has presented dermatological lesions characterized by hyperpigmentation under the lower eyelids, accompanied by pain, burning, and itching. On physical examination, well-defined red-purple pigmentation was observed in both periocular regions. The challenge test is not justified, the clinical history is the diagnostic pillar. The indication is to stop the medication immediately and continue monitoring.

Conclusion: EPF is a drug reaction related to drug use. It creates a challenge for diagnosis due to poor knowledge of the characteristics of the dermatosis and poor clinical and pharmacological questioning. The EPF approach requires knowing the clinical characteristics of this dermatosis, making a differential diagnosis with other lesions and indicating the suspension of the responsible medication.

Key words: Dermatoses; pigmented erythema; hypersensitivity to NSAIDs; hyperpigmentation; adverse effect.