

Necrólisis epidérmica tóxica

Varón de 66 años con antecedentes de *policitemia vera* que se interna para realizarse una cistectomía parcial por un tumor urotelial localizado en vejiga. Intercurre en el quinto día post operatorio con una neumonía intrahospitalaria. Inicia tratamiento con imipenem y polimixina E. Luego de 48 horas de tratamiento desarrolla lesiones cutáneas. Inicialmente máculas eritemato-purpúricas de formas irregulares y diferentes tamaños. Posteriormente evolucionan a lesiones ampollares flácidas, que tienden a extenderse, con signo de Nikolsky positivo, localizadas en tronco, dorso y extremidades, predominando en palmas y plantas. En dichas localizaciones evoluciona con denudamiento total de la epidermis, dejando la dermis expuesta (Fig. 1). Se observa también compromiso de mucosa oral y genital, con lesiones eritematosas, ampollares y erosiones. Se suspende el tratamiento antibiótico e inicia gammaglobulina endovenosa. Se realiza biopsia de piel, donde se observa en la epidermis espongiosis moderada con queratinocitos eosinofílicos necróticos y despegamiento dermo-epidérmico (Fig. 2). Evoluciona con falla orgánica múltiple y *shock* refractario, y fallece a los 7 días.



Fig. 1

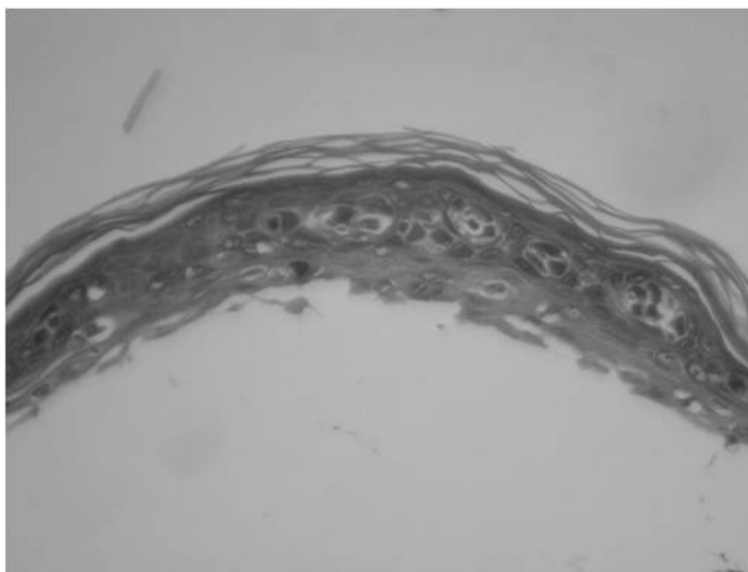


Fig. 2

Jorge De All¹, Mercedes Nusshold², Luis Sevinsky³, Sergio Herrando¹, Federico Saavedra¹, César Gnocchi¹

¹Servicio de Clínica Médica y ³Dermatología, Sanatorio Otamendi y Miroli;

²Servicio de Dermatología, Hospital de Clínicas José de San Martín. Buenos Aires

e-mail: jorgedeall@yahoo.com.ar