

¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO? - 17

Adolescente con fiebre y dolor escrotal agudo

Liñán López M¹, Páramo Rodríguez E¹, Peña Sánchez M¹, Torres Ortega N², Gallego Montalbán JA², Gámez Almendros N².

¹ Médicos de Familia en el Servicio de Urgencias Hospital General Básico Motril, Granada; ² Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente de Granada, Área Sur II-Motril.

Varón de 16 años que acude a nuestro servicio de Urgencias por presentar desde hace 3 días dolor en el escroto acompañado de fiebre de 24 horas de evolución. No refería ningún otro síntoma asociado excepto malestar general y poliartromialgias. No había tenido antecedente traumático previo. Exploración: T.A. 126/76 mm Hg.; pulso 118 lpm. rítmico; temperatura 39,4° C. No exantema corporal. No presentaba focalidad neurológica, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen sin hepatoesplenomegalia y sin evidencia de foco infeccioso faringo-amigdalal.

A nivel escrotal destaca la presencia de dos lesiones (ver figura 1) en región izquierda, de color negro, circulares, in-

duradas, dolorosas al tacto, con adenopatías inguinales satélite. La palpación testicular y epididimaria eran normales.

Interrogado por el contexto epidemiológico, refería haber estado hace 7 días en el campo donde su familia tiene un cortijo con animales domésticos (perros).

¿Cuál es su diagnóstico diferencial?

- Torsión testicular.
- Intertrigo.
- Tâche-noir.
- Acrodermatitis papulosa.
- Púrpura



(Respuestas razonadas en el próximo número)
Remitir las respuestas al correo electrónico: revista@samfyc.es

o a: **Revista Medicina de Familia. Andalucía**

¿Cuál es su diagnóstico?

Calle Arriola 4, bajo - 18001 Granada

Comentarios a *¿Cuál es su diagnóstico?* (del vol. 5, núm. 3)

(Medicina de Familia (And) 2004; 5: 173)

Respuestas razonadas:

c) Sífilis secundaria (correcta): infección de transmisión sexual producida por *Treponema pallidum*, poco frecuente en nuestro medio, pero que se debe pensar en ella, debido al aumento de inmigrantes en nuestro país. Es una fase de generalización de la infección, que aparece entre 2 y 6 meses después de contraer la enfermedad y entre 2 y 10 semanas después de la aparición del chancro. Se caracteriza por afectación del estado general, con fiebre, artralgias y la aparición de lesiones cutáneas conocidas como roseola luética que consisten en múltiples máculas y pápulas eritematosas, redondeadas de 0,5 a 1 cm de diámetro, de distribución generalizada incluyendo palmas y plantas, no pruriginosas. En ocasiones aparecen placas exudativas, muy infectivas, y no dolorosas en zonas submamarias, en axilas, ingle y escroto, que son lesiones muy características de la sífilis llamadas condilomas planos. En la orofaringe pueden aparecer placas muy dolorosas sobre todo en la lengua. El diagnóstico de confirmación se realiza por serología.

La sífilis secundaria puede presentarse cualquier tipo de lesión por lo que se ha denominado "la gran imitadora" y su **diagnóstico diferencial es amplísimo**:

a) Rubéola: infección de origen vírico producida por *togavirus*, caracterizada por la aparición de exantema maculo-papuloso rosado, pruriginoso, localizado en cara y

región retroauricular que desciende posteriormente por tronco y extremidades, pudiendo coincidir en placas a veces purpúricas, respeta palma y plantas. Es característico la linfadenopatía suboccipital y adenopatías retroauriculares muy dolorosas a la palpación.

b) Sarampión: infección de origen vírico, producida por *mixovirus*, caracterizado por la aparición de exantema muy pruriginoso morbiliforme que comienza en regiones retroauriculares y anterior del cuello, para posteriormente extenderse a cara, cuello y extremidades, afecta a palmas y plantas de pies. Se acompaña de fiebre, conjuntivitis, y rinoфаринgitis entre otras manifestaciones.

d) Mononucleosis infecciosa: infección producida habitualmente por el virus de Epstein-Barr que cursa con faringitis, fiebre y adenopatías muy dolorosas. Si se instaura antibioterapia con amoxicilina o ampicilina puede aparecer un exantema maculopapuloso.

e) Escarlatina: infección producida por *Streptococcus betahemolítico*, propia de la infancia, que se caracteriza por la aparición de exantema de pequeños elementos que rápidamente confluyen en grandes placas de bordes irregulares. La lengua aparece roja con papilas prominentes (aframbuesada). La erupción desaparece dejando descamativa la piel afectada.