

TUBERCULOSIS CUTANEA: Lupus vulgar

Vásquez F, Vides P, Brunetti M, Segales V, Abad ME, Larralde M.
Hospital J.M. Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina

Introducción: La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por *el Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch. La tuberculosis cutánea (TC) es infrecuente; presenta diferentes formas clínicas que dependen de la interrelación entre la vía de inoculación del *Mycobacterium tuberculosis*, el estado inmunológico del hospedero y factores ambientales.

Caso Clínico: Paciente femenina de 11 años, oriunda de Paraguay, residente en Argentina desde hace 1 año, que no refirió antecedentes de importancia. Concurrió por primera vez al servicio en diciembre de 2017 por presentar placa eritematosa con secreción purulenta pre auricular derecha de 3 meses de evolución, sin otra sintomatología asociada y sin tratamiento previo. Se interpretó como piodermitis, se solicitó cultivo de la lesión e inició tratamiento antibiótico con trimetoprima sulfametoxazol (TMS). La paciente volvió a consultar en Julio de 2018 por persistencia de la lesión con episodios intermitentes de supuración; refirió haber cumplido 2 ciclos de TMS y no se realizó el cultivo. A nivel cutáneo se observó placa deprimida de bordes bien delimitados, levemente dolorosa a la palpación, de 4x2cm cm con área central ulcerada con supuración escasa, la zona superior con aspecto cicatrizal y la zona inferior con atrofia. Sin otros síntomas asociados. En buen estado general. La dermatoscopia reveló telangiectasias, un fondo amarillo o dorado, y estrías blancas.

Con diagnóstico presuntivo de TC, micosis profunda, tumor o fístula pre auricular, se realizó laboratorio de rutina, Rx de tórax y RMN de macizo facial y cuello sin particularidades, PPD negativa y punción aspiración de lesión negativa, por lo que se solicitó biopsia quirúrgica realizada en el hospital de clínicas que informó: inflamación granulomatosa supurada. Estudios microbiológicos: Examen microscópico con coloración de Ziehl-Neelsen negativo, cultivo en medio Lowenstein-Jensen positivo: Se aisló 1 colonia del complejo *Mycobacterium tuberculosis*.

La paciente concurrió a control en diciembre de 2018, sin cambios clínicos en la lesión, ni nuevos síntomas agregados, cursando un embarazo. Se reinterrogó a la paciente y a su familia surgiendo un contacto positivo con Familiar con tuberculosis hace 1 año y medio en Paraguay sin tratamiento.

Se derivó a Hospital (Allende) de su localidad para seguimiento y tratamiento.



Conclusiones: La TBC cutánea es una enfermedad simuladora de otras dermatosis por lo que es muy importante una rigurosa anamnesis, un examen físico exhaustivo y la firme sospecha ante una lesión cutánea persistente y sin mejoría con diferentes tratamientos.

Referencias

1. Handog E. et al. Up to Date topic on: Manifestaciones cutáneas de la tuberculosis (Acceso en Marzo 20, 2019)
2. Theodosiou G, Papageorgiou M, Mandekou-Lefaki I. An Unusual Presentation of Lupus Vulgaris and the Practical Usefulness of Dermatoscopy. Case Rep Dermatol Med. 2018;14:1036162.