

10. Toxicodermia

Image



Atlas de diagnóstico diferencial de la urticaria

10. Toxicodermia

Características específicas de la lesión

Las toxicodermias incluyen todas las reacciones cutáneas adversas inducidas por cualquier tipo de fármaco o sustancia empleada en las pruebas diagnósticas. El exantema maculopapuloso generalizado y simétrico, de tipo morbiliforme, es la reacción más frecuente, si bien las toxicodermias pueden mostrarse con otras lesiones clínicas (p. ej., habones o lesiones en escarapela)¹. Suelen afectar al tronco y a la parte proximal de las extremidades. Remiten mediante tratamiento corticoideo y requieren la evitación del fármaco supuestamente responsable².

Image



10.1. Reacción adversa a fármaco cutánea de tipo macular.

Image



10.2. Erupción aguda constituida por pápulas confluentes en placas por fármacos antigripales

Image



10.3. Erupción maculopapulosa muy pruriginosa de evolución aguda y de aparición 48 h tras ingesta de tratamiento antibacteriano.

Image



10.4. Erupción inducida por fármacos de tipo eritema polimorfo mostrando lesiones en diana con vesícula central.

Síntomas de alarma

La alarma de una reacción cutánea adversa por fármacos deviene de la afectación sistémica y de la propiedad de algunos fármacos de inducir un despegamiento epidérmico generalizado y la afectación de las mucosas. A los pocos días de la toma del fármaco aparece dicho exantema, que es rápidamente progresivo y se puede acompañar de fiebre, prurito y malestar general. Tras el episodio suele aparecer una descamación que, en ocasiones, puede conducir a una alteración importante de la barrera cutánea³.

El signo de alarma sistémico es la alteración analítica, especialmente la presencia de eosinofilia, con o sin alteración de las pruebas hepáticas, que nos hará sospechar un síndrome de Dress. Por este motivo, ante una sospecha de toxicodermia, deberá realizarse un hemograma y una bioquímica completa⁴.

Claves para el diagnóstico diferencial

- Relación causa-efecto con la administración de un fármaco.
- Mejoría al retirar el medicamento implicado.

Image



Capítulo 9

PDF

[Descargar](#)

Volver al :



Atlas Diferencial de la Urticaria

Atlas Diferencial de la Urticaria

See more details

Hide details

•



10.1. Eritema fijo pigmentario (medicamentoso)

10.1. Eritema fijo pigmentario (medicamentoso)

See more details

Hide details

Referencias

1. De la Torre C, Suh Oh HJ. Advances in the diagnosis of drug eruptions. *Actas Dermosifiliogr.* 2013; 104(9): 782-788.
2. Sharma A, Saito Y, Hung SI, Naisbitt D, Uetrecht J, Bussiere J. The skin as a metabolic and immune-competent organ: implications for drug-induced skin rash. *J Immunotoxicol.* 2018; 14: 1-12.
3. Warrington R, Silviu-Dan F, Wong T. Drug allergy. *Allergy Asthma Clin Immunol.* 2018; 12; 14 Supl 2: 60.
4. Hoetzenecker W, Nægeli M, Mehra ET, Jensen AN, Saulite I, Schmid-Grendelmeier P, et al. Adverse cutaneous drug eruptions: current understanding. *Semin Immunopathol.* 2016; 38(1): 75-86.

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/es-es/dermatologia/urticaria/atlas-de-la-urticaria/10-toxicodermia>