

CLÍ

INVESTIGACIÓN

NI

CA

PITYRIASIS LICHENOIDES ET VARIOLIFORMIS ACUTA: REPORTE DE UN CASO.

Méndez Castro Juan Manuel¹,
Méndez Castro José de Jesús², Muñoz Delgado Beatriz Sarai²,
Tepox Lindoro Uriel Antonio ²,
Conde Romero Raúl Eduardo ¹,
Esquerra Cazares Karime ³,
Cruz Fuentes Paulina ⁴,
Méndez Alonso Andrea ¹,
Sánchez García Ana Sofía ⁵,
Yudovich Virsub Martín ⁶

Facultad de Medicina, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. jmmendezc.55@gmail.com

Facultad de Medicina, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. josedejesus.mendez@upaep.edu.mx

Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Guadalajara.

Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Facultad de Medicina, Universidad de Monterrey.

Pediatric Associates. martiny72@hotmail.com

Resumen. La Pityriasis Lichenoides et Varioliformis Acuta (PLEVA) es una dermatosis inflamatoria rara con una etiología desconocida. Se presenta generalmente con lesiones cutáneas múltiples como pápulas eritematosas, máculas, vesículas y costras hemorrágicas pruriginosas principalmente en tronco y extremidades que pueden evolucionar rápidamente en distintas etapas. La etiología y la fisiopatología son desconocidas, pero se cree que puede estar asociada a algunos agentes infecciosos, principalmente virus, a medicamentos o como reacción a la administración de una vacuna. Su diagnóstico es clínico, basado en las características y distribución de las lesiones, aunque sí existe duda acerca del padecimiento se puede comprobar su diagnóstico con una biopsia la cual muestra infiltrados linfocíticos y necrosis de queratinocitos. Su tratamiento está principalmente enfocado en el manejo sintomático, el uso de antibióticos para prevenir sobreinfecciones o bien atacar al posible agente causal, corticoides tópicos para reducir la inflamación y antihistamínicos orales para el prurito. La enfermedad en su mayoría es autolimitada y generalmente se resuelve en semanas o meses, aunque esta puede dejar marcas o cicatrices en la piel. La educación sobre la naturaleza benigna de la enfermedad y su buen pronóstico son esenciales para el manejo integral del paciente así como para poder calmar la ansiedad y su correcto cuidado.

REFERENCIAS

- [1.] Bowers S, Warshaw EM. Pityriasis lichenoides and its subtypes. *J Am Acad Dermatol.* octubre de 2006;55(4):557-72.
- [2.] Errichetti E, Lacarrubba F, Micali G, Piccirillo A, Stinco G. Differentiation of pityriasis lichenoides chronica from guttate psoriasis by dermoscopy. *Clin Exp Dermatol.* octubre de 2015;40(7):804-6.
- [3.] Arias-Rodriguez C, Hoyos-Gaviria JG, Muñoz-Monsalve AM, Hernandez-Martinez A. Dermoscopy of pityriasis lichenoides et varioliformis acuta (PLEVA). *An Bras Dermatol.* 2024;99(1):120-3.
- [4.] Merlotto MR, Bicudo NP, Marques MEA, Marques SA. Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta following anti-tetanus and diphtheria adult vaccine. *An Bras Dermatol.* 2020;95(2):259-60.
- [5.] Fortson JS. Cutaneous T-Cell Lymphoma (Parapsoriasis en Plaque): An Association With Pityriasis Lichenoides et Varioliformis Acuta in Young Children. *Arch Dermatol.* 1 de noviembre de 1990;126(11):1449.

