Capítulo 173

Lesiones elementales

M.F. de Prado López, M.D. González Romero, A.J. Vélez García-Nieto, F.J. Montero Pérez y L. Jiménez Murillo

INTRODUCCIÓN

En dermatología son poco frecuentes las emergencias, pero sí son numerosas las consultas con carácter urgente que generan un alto grado de ansiedad, tanto en el paciente como en su familia, ya sea por lo llamativo de la sintomatología o por la inhabilitación que de un modo transitorio puedan provocarle.

Cuando en una consulta de urgencias se observa una lesión cutánea, es primordial realizar su correcta descripción. En este capítulo se describen las lesiones elementales dermatológicas, así como los patrones morfológicos y de distribución que pueden adoptar.

LESIONES PRIMARIAS

Son aquellas que aparecen en una piel previamente sana. Se clasifican en:

- **Mácula:** lesión plana que no presenta ningún cambio en su textura o grosor. Según su coloración, puede ser hiperpigmentada, hipopigmentada o acrómica; y según desaparezca o no a la vitropresión, eritematosa (desaparece) o purpúrica (no desaparece).
- **Pápula:** lesión circunscrita, elevada y sólida de tamaño inferior a 10 mm de diámetro.
- **Nódulo:** lesión elevada, sólida, de tamaño mayor de 10 mm de diámetro (se palpa mejor que se ve).
- **Vesícula:** lesión elevada llena de líquido, de tamaño inferior a 10 mm de diámetro.
- **Ampolla:** lesión elevada, llena de líquido, con un diámetro superior a 10 mm.
- **Pústula:** vesícula con contenido purulento.
- **Habón o roncha:** pápula por edema de la dermis, habitualmente pruriginosa y eritematosa, que en su evolución adquiere un tamaño y forma variables, y cuya principal característica es su carácter evanescente (desaparece en pocas horas, sin dejar lesión residual).
- **Placa:** lesión elevada de la piel formada por la coalescencia de varias pápulas o nódulos.
- **Púrpura:** presencia de sangre en la piel.
- **Petequia:** mácula purpúrica de pequeño tamaño.
- **Equimosis:** mácula purpúrica de gran tamaño.

LESIONES SECUNDARIAS

Son aquellas que aparecen como evolución de una lesión cutánea primaria. Se clasifican en:

- **Costra:** lesión adherente más o menos gruesa, de contenido seroso o purpúrico, cuyo color varía, según su profundidad y estadio evolutivo, entre amarillento, rojo, marrón o negro.
- **Escama:** lesión seca derivada del estrato córneo que puede desprenderse con facilidad; si no, se denomina *queratosis.*
- **Erosión:** pérdida de la epidermis, que forma una excavación superficial húmeda, lisa y brillante. Cuando es más profunda y llega a la dermis recibe el nombre de *úlcera.*
- **Excoriación:** erosión producida por el rascado.
- **Fisura:** Lesión erosiva en forma de surco lineal.
- **Liquenificación:** engrosamiento de la piel como consecuencia del rascado continuado de una lesión pruriginosa.

FORMA Y DISTRIBUCIÓN DE LAS LESIONES

A la hora de describir las lesiones cutáneas es muy importante considerar su forma, extensión y distribución, ya que algunas enfermedades de la piel tienen un patrón muy característico.

- **Forma:** lineal, redondeada, poligonal, anular, umbilicada o policíclica (borde de la lesión con entrantes y salientes).
- **Extensión:** localizada o generalizada.
- **Distribución:** lineal, agrupada, herpetiforme («en racimo de uvas»), zosteriforme o reticular.

PATOLOGÍA DERMATOLÓGICA MÁS PREVALENTE EN URGENCIAS

Los síntomas de las lesiones dermatológicas que generan más demanda en un servicio de urgencias son el prurito intenso y el dolor. Menos frecuentes son las consultas por sospecha de neoplasias, como melanomas o *nevus* displásicos.

© 2015. Elsevier España, S.L. Reservados todos los derechos

No obstante, estas enfermedades deben conocerse y diagnosticarse correctamente, aun cuando no sean el motivo de consulta urgente, ya que un retraso en el tratamiento ensombrece el pronóstico.

En nuestra experiencia, el motivo de consulta más habitual es la urticaria, aunque también se diagnostican frecuentemente toxicodermias, infección por herpes zóster, picaduras de insectos, dermatitis alérgicas y distintos tipos de exantemas.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Ferreiro Gómez M, del Pozo Losada J, Balado López A, Cano Martínez S. Lesiones cutáneas elementales [Internet]. Fecha de la última revisión: 26/05/2011 [acceso 30/9/2013]. Disponible en: http://www.fisterra.com/guias-clinicas/lesiones-cutaneas-elementales/#1104.

Mascaró Ballester JM, Mascaró Galy JM. Claves para el diagnóstico clínico en dermatología. 3.ª ed. Madrid: Elsevier Science; 2008.

Piqué E. Lesiones elementales en dermatología, 2011 [Internet] [acceso 30/9/2013]. Disponible en: http://residentestias.blogspot.com.es/2011/10/dermatologia-lesiones-elementales.html

© Elsevier. Fotocopiar sin autorización es un delito.