

Caso 4.1.

Varón 61 años, sin patología previa. Médico de profesión. Consulta por las lesiones eritemato-vesiculo-ampollosas que se ven en la imagen, con unos 5 días de evolución. Le producen un prurito soportable y sensación de quemazón.

En la anamnesis nos dice que es muy aficionado a la jardinería y que el pasado domingo estuvo podando algunas plantas de su jardín y que, como hacía muy buen día de sol, se quitó la camisa. Todas las lesiones por las que nos consulta le aparecieron el lunes por la mañana. No se ha tratado



¿Cuál sería su orientación terapéutica?

1.- Corticoides tópicos.

[RESPUESTA](#)

2.- Antihistamínicos tópicos.

[RESPUESTA](#)

3.- Terapa fotodinámica.

[RESPUESTA](#)

4.- Observación.

[RESPUESTA](#)

5.- Metotrexato.

[RESPUESTA](#)

Respuesta INCORRECTA.

1.- Algunos antihistamínicos tópicos pueden producir eccemas de contacto, por lo que en general no solemos emplearlos. Pero además, en este caso, es preferible usar corticoides por su efecto antiinflamatorio ya que los antihistamínicos solo actuarían bloqueando la acción de la histamina.