

¿Cuál es su diagnóstico?

What is your diagnosis?

Eduardo David Poletti,* Priscilla Zepeda-López,
Mario Chávez,*** Luis Muñoz-Fernández******

** Internista dermatólogo, FACP; profesor de prácticas clínicas de medicina interna y dermatología del Centro Biomédico de la Universidad Autónoma de Aguascalientes;*

profesor de propedéutica clínica de la Universidad Cuauhtémoc, campus Aguascalientes;

***Residente de medicina interna del Hospital de Especialidades "Miguel Hidalgo", Aguascalientes;*

****Internista reumatólogo, adscrito al servicio de Medicina Interna del Hospital de Especialidades "Miguel Hidalgo", Aguascalientes;*

*****Jefe del servicio de anatomía patológica del Hospital de Especialidades "Miguel Hidalgo", Aguascalientes*

**Observe las siguientes fotografías y emita un diagnóstico.
En la página 209 encontrará la respuesta.**



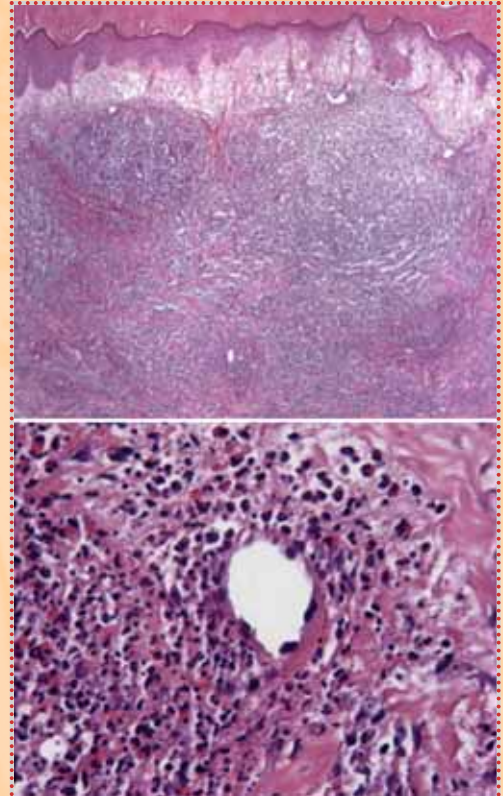
Fotografía 1. Úlceras múltiples en ambas caras de las dos extremidades inferiores, bien delimitadas, socavadas, de bordes violáceos netos, cortados a pico, de fondo sucio.

Correspondencia:

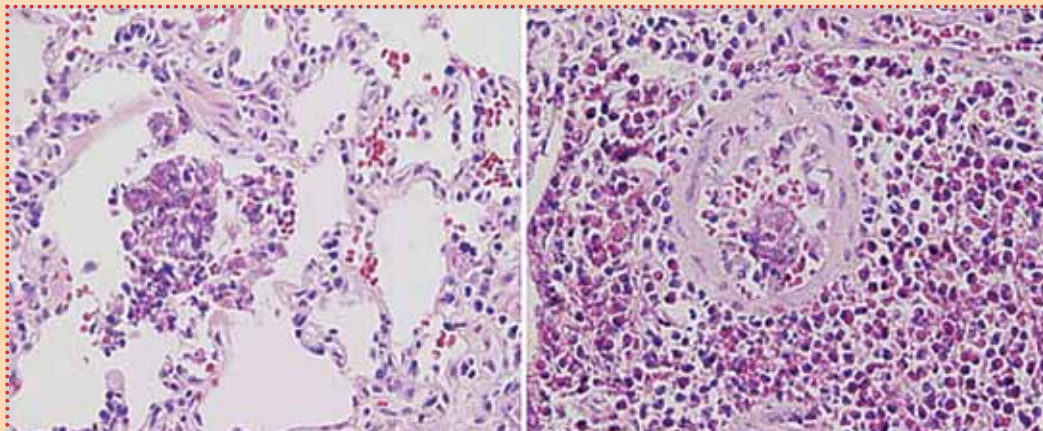
Dr. Eduardo David Poletti
Profesor de prácticas clínicas de Medicina Interna y
Dermatología del Centro Biomédico de la Universidad
Autónoma de Aguascalientes
Correo electrónico: drpoletti@dermanorte.com.mx



Fotografía 2. Con detalle, obsérvese el fondo grisáceo, amarillento y/o negruzco, con esfacelo y exudados costrosos. Nula tendencia a re-epitelización.



Fotografía 3. Biopsias de piel que, con diversos aumentos, mostraron afección de arterias de calibres pequeño y mediano, con infiltrados perivasculares de predominio eosinofílico, necrosis fibrinoide endotelial y granulomas.



Fotografía 4. En el muestreo bronquial se observaron trombos de fibrina que ocluyen capilares pulmonares en el septo interalveolar, fibrina con abundantes eosinófilos adheridos al septo, necrosis fibrinoide de pared, neutrófilos y cariorrexis en el intersticio, eritrocitos y hemosiderina.