

# Manifestaciones cutáneas



## Eritema nodoso

- **Frecuencia:** 1-5% EC, 0.5-3% CU
- **Relación con actividad intestinal:** A menudo paralela a la actividad de la enfermedad
- **Síntomas principales:** Nódulos sensibles, rojos y cálidos, típicamente en las espinillas
- **Diagnóstico:** clínico; la biopsia rara vez es necesaria
- **Tratamiento:** Tratar la EII subyacente, AINEs para el dolor, corticosteroides

### Puntos clave

- Más frecuente en EC
- Se resuelve sin dejar cicatriz
- Puede suceder en otras situaciones



## Pioderma gangrenoso

- **Frecuencia:** 0.5-2% en EII
- **Relación con actividad intestinal:** No siempre paralela; puede ocurrir durante la remisión
- **Síntomas principales:** Comienza como una pequeña pápula/ pústula, progresa rápidamente a una úlcera necrótica dolorosa con bordes violáceos
- **Diagnóstico:** Diagnóstico clínico; exclusión de otras causas
- **Tratamiento:** Corticoides tópicos/ sistémicos, ciclosporina, biológicos

### Puntos clave

- Puede ser muy debilitante
- Necesita cuidado específico



## Síndrome de Sweet

- **Frecuencia:** Rara
- **Relación con actividad intestinal:** A menudo paralela a la actividad de EII
- **Síntomas principales:** Inicio abrupto de fiebre, malestar general, nódulos o placas eritematosas sensibles (en cara, cuello y extremidades), aspecto pseudovesicular, posibles artralgias/ mialgia
- **Diagnóstico:** clínico, biopsia de piel (que muestra infiltrado neutrofilico sin vasculitis), aumento de leucocitos
- **Tratamiento:** Corticoides (primera línea), yoduro de potasio, colchicina; tratar EII

### Key points

- Se asocia a otras situaciones (neoplasia, infecciones, fármacos)
- Hay que excluir la infección en el diagnóstico

