



## Clínica cotidiana

# Capilaritis

Laura Cuesta Peña\*, Carla Fernández Durán, María Luisa Valles Ugarte

Centro de Salud Francia. Fuenlabrada. Madrid.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de febrero de 2016

Aceptado el 10 de noviembre de 2016

On-line el 26 de junio de 2017

Palabras clave:

Capilaritis

Anciano

Diagnóstico

Tratamiento

Keywords

Capillaritis

Elderly

Diagnosis

Treatment

### R E S U M E N

La capilaritis es un proceso que cursa con inflamación de los vasos capilares.

Puede suceder en los pulmones o en la piel como una dermatosis purpúrica pigmentada.

En las piernas suele comenzar con unas lesiones eritematosas que en ocasiones pueden ser dolorosas. Los casos más leves desaparecen en 3 o 4 meses.

© 2017 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

### Capillaritis

### A B S T R A C T

Capillaritis refers to a state whee the capillaries are inflamed.

It may occur in the lungs as pulmonary capillaritis, or in the skin as pigmented purpuric dermatosis

On the legs starts out as little brownish dots and can cause achiness. Mild capillaritis clears up within 3-4 months.

© 2017 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by Ergon Creación, S.A.

Mujer de 77 años de edad, con antecedentes de hipertensión, dislipemia y alergia a ibuprofeno y a ácido acetilsalicílico. Situación basal: vida activa e independiente. Está en tratamiento con amlodipino (5 mg cada 24 horas) y simvastatina (10 mg cada 24 horas).

Acude a consulta por presentar lesiones cutáneas pruriginosas en el tercio distal de los miembros inferiores, de 3 días de evolución. No presenta fiebre ni otra sintomatología. No tiene cambios de medicación habitual ni otra clínica acompañante.

Durante la exploración presenta lesiones máculo-papulosas eritemato-violáceas, que no se blanquean con la digito-presión, de algunos milímetros de tamaño, en el tercio distal y la cara anterior de ambos miembros inferiores (Fig. 1). Pulsos pedios presentes bilaterales y simétricos.

Se la diagnostica de "cuadro compatible con capilaritis" y se pauta tratamiento con medidas higiénico-dietéticas (medidas posturales, frío local, hidratación abundante) y aplicación de

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mlvalles2001@yahoo.es](mailto:mlvalles2001@yahoo.es) (M.L. Valles Ugarte).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2017.013>

2254-5506 / © 2017 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia



**Figura 1 – Lesiones cutáneas en ambos miembros inferiores compatibles con capilaritis.**



**Figura 2 – Resolución de las lesiones cutáneas tras diez días de tratamiento con corticoide tópico.**

mometasona tópica en pauta descendente durante 10 días; tras ellos las lesiones desaparecen por completo (Fig. 2).

## Comentario

Las dermatosis purpúricas pigmentarias (capilaritis) son un grupo de enfermedades que cursan con extravasación de glóbulos rojos y depósito de hemosiderina, con cambios inflamatorios mínimos alrededor de los capilares, en ocasiones con edema de las células endoteliales, pero sin verdadera vasculitis<sup>1</sup>.

Se trata de una patología común en pacientes con edad avanzada. Los desencadenantes de la capilaritis pueden ser el ejercicio, la fragilidad capilar, el embarazo, los alérgenos de contacto, las infecciones, la toxicidad medicamentosa (tiamina, meprobamato, glipizida, interferón alfa, pseudoefedrina) y la hipertensión venosa<sup>2</sup>.

Es importante realizar un buen diagnóstico diferencial en adultos con linfoma cutáneo de células T, dermatitis purpúrica asociada al vestido, pigmentación por estasis, vasculitis leucocitoclástica, liquen nítidus, hipersensibilidad por drogas (rituximab, carbamazepina, vitamina B), policitemia, enfermedad de Hodgkin, micosis fungoide purpúrica y sarcoma de Kaposi<sup>2</sup>.

El diagnóstico es clínico; se puede emplear el dermatoscopio<sup>3</sup>. Otras pruebas que ayudan al diagnóstico son:

- Test del torniquete.
- Prueba del parche (útil para identificar reacciones a drogas/alérgenos de contacto).
- Prueba de la fragilidad capilar de Rumpel-Leede.

El diagnóstico de certeza se realiza con el examen histológico<sup>1</sup>. Se observa dilatación capilar con edema endotelial, e infiltrado de linfocitos e histiocitos con hemosiderina en su interior.

En casos relacionados con un agente etiológico identificado, el tratamiento consiste en suspender el contacto con dicho agente. Si hay prurito se pueden emplear los corticoesteroides tópicos junto con antihistamínicos orales. En caso de estasis venosa se emplean medias elásticas, evitar bipedestaciones prolongadas y corticoides tópicos durante 4-6 semanas (las lesiones pigmentadas responden parcialmente)<sup>1</sup>.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

---

1. Allevato M. Dermatitis purpúricas pigmentarias (capillaritis). Act Terap. Dermatología 2007; 30: 222.
2. Rodríguez Saa S, Lauro MF, Ciancio RM, Peláez O, Ruiz L. Hallazgos dermatoscópicos en dermatosis purpúricas pigmentadas. Dermatol Argent 2014; 20: 188-92.
3. Garg A. Pigmented purpuric dermatoses (capillaritis). UpToDate 2016. Disponible en: <http://www.uptodate.com/contents/pigmented-purpuric-dermatoses-capillaritis>
4. Sardana K, Sarkar R, Sehgal VN. Pigmented purpuric dermatoses, an overview. Int J Dermatol 2004; 43: 482.