

Signo del Hipopion en Dermatología

Instantánea Clínica

Celia María Bravo-García¹, Gonzalo Gallo-Pineda¹ y Isabel Villegas-Romero¹

¹ Servicio de Dermatología MQ y Venereología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

Fecha de recepción del manuscrito: 03/Abril/2024

Fecha de aceptación del manuscrito: 28/Mayo/2024

Fecha de publicación: 30/Agosto/2024

DOI: 10.5281/zenodo.14640923

Creative Commons: Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Derivadas 4.0 Internacional.

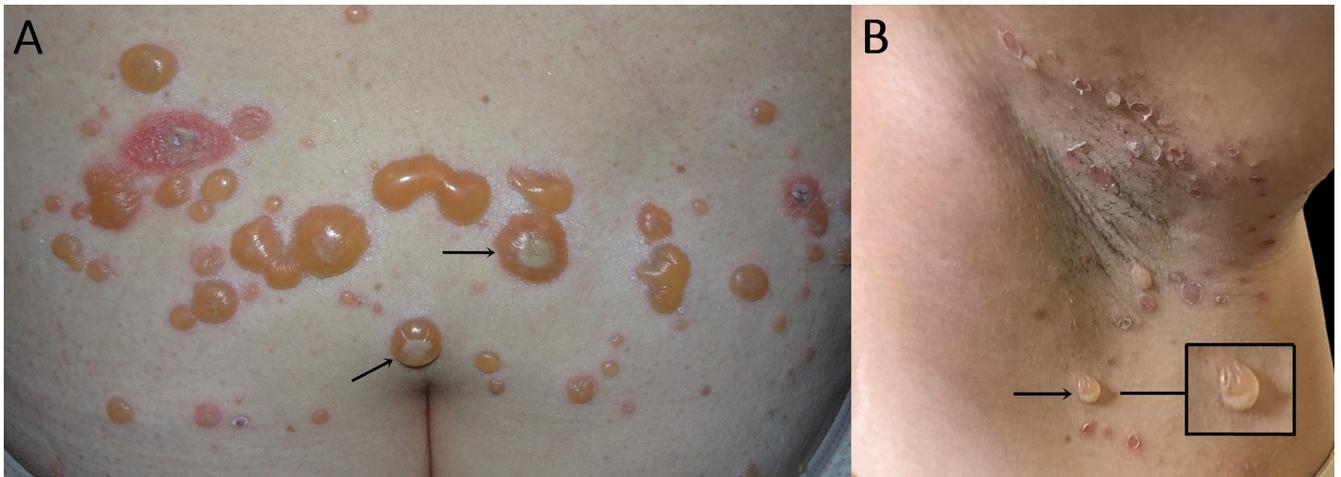


Figura 1: Signo del hipopion (flechas negras) en el interior de ampollas, observándose contenido seroso-purulento. La imagen A) corresponde a una paciente diagnosticada de pénfigo vulgar y la imagen B) de impétigo ampolloso.

Una paciente de 42 años consultó por múltiples erosiones en mucosa oral, así como ampollas generalizadas en tronco, exhibiendo algunas de ellas contenido seroso y purulento (Figura 1A, flechas). Una biopsia mostró hallazgos compatibles con pénfigo vulgar. Por otro lado, una mujer de 15 años acudió con lesiones pruriginosas de dos semanas de evolución en ambas axilas. Comenzaron como vesículas que coalescieron en ampollas, dejando erosiones y costras melicéricas al romperse. En las que quedaron indemnes se visualizaba un contenido bifásico seroso-purulento (Figura 1B, flechas). Su diagnóstico fue de impétigo ampolloso. El signo del hipopion en la piel recibe este nombre por su homónimo en oftalmología. Se caracteriza por la presencia de dos niveles en el líquido contenido en una vesícula o ampolla, siendo el superior seroso y el inferior purulento.¹ No es exclusivo de una entidad concreta, sino que puede encontrarse en varias enfermedades ampollosas con implicación neutrofílica, como el impétigo ampolloso, la enfermedad de Sneddon-Wilkinson y algunas formas de pénfigo como el vulgar, el foliáceo o el IgA.²⁻⁷ Su visualización en dermatología es poco frecuente puesto que las vesículas y ampollas en las que aparece suelen ser superficiales y tender a la ruptura.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- [1] Gorris A, Weiss D, Kogler H, Szépfalusi Z, Karlhofer F, Handisurya A, et al. Hypopyon sign as an unusual complication of varicella infection in a girl with atopic dermatitis. *Wien Med Wochenschr.* 2021; 171(3): 61-64. doi: 10.1007/s10354-020-00790-x
- [2] Singh S, Gupta S, Chaudhary R. Hypopyon sign in pemphigus vulgaris and pemphigus foliaceus. *Indian J Dermatol.* 2009; 48: 1100-1102. doi: 10.1111/j.1365-4632.2009.04147.x
- [3] Yang Y, Lin M, Huang SJ, Min C, Liao WQ. A rare presentation of pemphigus vulgaris as multiple pustules. *Indian J Dermatol.* 2010; 10(3): 293-295. doi: 10.4103/0019-5154.70675
- [4] Rather S, Yaseen A, Hassan I. Half and half blisters in pemphigus vulgaris: a diagnostic quandary. *Indian Dermatol Online J.* 2016; 7(4): 331-332. doi: 10.4103/2229-5178.185487
- [5] Cheng S, Edmonds E, Ben-Gashir M, Yu RC. Subcorneal pustular dermatosis: 50 years on. *Clin Exp Dermatol.* 2008; 33(3): 229-33. doi: 10.1111/j.1365-2230.2008.02706.x
- [6] Bordignon M, Zattra E, Montesco MC, Alaibac M. Subcorneal Pustular Dermatitis (Sneddon-Wilkinson Disease) with Absence of Desmoglein 1 and 3 Antibodies. *Am J Clin Dermatol.* 2008; 9(1): 51-55. doi: 10.2165/00128071-200809010-00006
- [7] Caraballo L, Mahapatra S, Dimov V, Eidelman FJ. The Striking Appearance of a Rare Skin Condition: "Half-Half" Blisters (Subcorneal Pustular Dermatitis). *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020; 8(2): 732-733. doi: 10.4103/2229-5178.185487