

Dermatosis neutrofílica febril aguda

Acute Febrile Neutrophilic Dermatitis

Alberto César Castillo Oliva¹ <https://orcid.org/0000-0001-5019-6337>

Andry Julieth Devia Pardo^{1*} <https://orcid.org/0009-0007-6823-5032>

Lina María Marroquín Bravo¹ <https://orcid.org/0009-0006-1879-092X>

¹Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras", Departamento de Dermatología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: juliethdepa2808@gmail.com

Recibido: 08/09/2025

Aceptado: 04/06/2026

La dermatosis neutrofílica febril aguda o también conocida como síndrome de Sweet, es una dermatosis inflamatoria poco frecuente que, clínicamente, se caracteriza por los hallazgos de fiebre, manifestaciones cutáneas de aparición brusca que comprenden: pápulas, placas y nódulos eritematosos o violáceos, infiltrados, en algunos casos dolorosos, localizados en la cara, el tronco y/o las extremidades^(1,2) y en los paraclínicos neutrofilia (figs. 1, 2 y 3). Resulta más frecuente en mujeres entre los 30 y 60 años y se asocia a diversas afecciones médicas como neoplasias malignas (generalmente, hematológicas), infecciones, embarazo, enfermedades inflamatorias intestinales (EII) y fármacos.⁽²⁾

Este trastorno se clasifica en tres tipos clínicos: la clásica o idiopática, la asociada a neoplasias malignas y la inducida por fármacos.⁽³⁾

Para su diagnóstico se tiene en cuenta aspectos clínicos, pruebas de laboratorios y el estudio histopatológico de la piel, que muestra un infiltrado neutrofílico en la dermis superior, acompañado por edema sin vasculitis, lo cual está incluido dentro de los criterios diagnósticos; donde es necesario el cumplimiento de dos criterios mayores y al menos dos criterios menores⁽⁴⁾ (fig. 4 A y B).



Fig. 1 - Placas eritemato-edematosa en frente y región malar, nódulos en el surco nasogeniano.



Fig. 2 - Pápulas, máculas hiperpigmentadas en brazos y placas eritemato-edematosas de configuración anular en dorso de manos.



Fig. 3 - Placas eritemato-edematosas de configuración anular en dorso de manos.

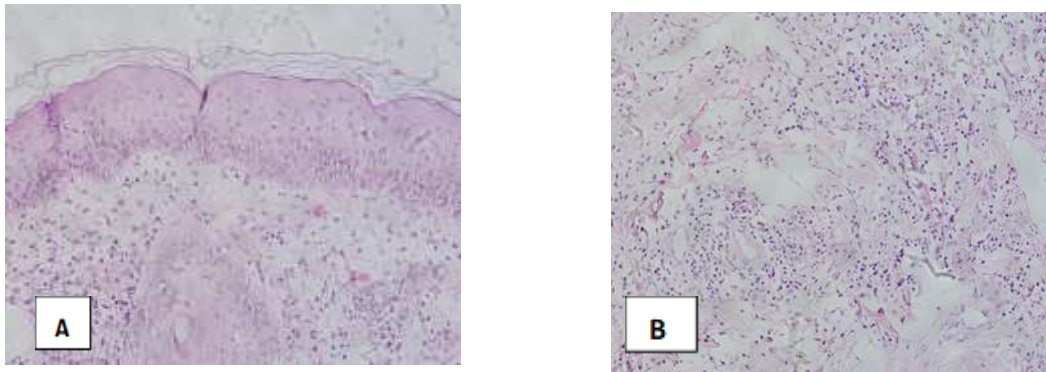


Fig 4 - A) Infiltrado neutrofilico en la dermis y edema en dermis papilar (10x);
B) Infiltrado neutrofilico en la dermis(40x).

Referencias bibliográficas

1. Choco K, Domínguez D, Salazar D, Fernández K. Diagnóstico y manejo del síndrome de Sweet: Un desafío clínico en dermatología. RECIAMUC. 2024;767-73. DOI: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(2\).abril.2024.767-773](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(2).abril.2024.767-773)
2. Sánchez-Otero M, Flores-Rodríguez A, Gómez-García L, Franco-Márquez R, Ocampo-Candiani J. Síndrome de Sweet asociado con cáncer de ovario. Med Interna México. 2023;39(2):393-6. DOI: <https://doi.org/10.24245/mim.v39i2.5378>
3. Villarreal-Villareal C, Ocampo J, Villarreal A. Sweet Syndrome: A Review and Update. Actas Dermo-sifiliografias. 2016;107(5):369-78 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adengl.2016.05.021>.
4. Peláez K, Gudiño G, Cerda S, Chonga A. Dermatitis neutrofílica febril aguda. Diagnóstico y tratamiento. RECIMUNDO. 2024;8(1):546-53. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(1\).ene.2024.546-553](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(1).ene.2024.546-553)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.