

ERITEMA NODOSO. TRATAMIENTO

El tratamiento del eritema nodoso tiene un doble objetivo:

- el tratamiento específico de la enfermedad subyacente, siempre que sea posible, y
- el tratamiento sintomático de las lesiones cutáneas y las manifestaciones asociadas. Es habitualmente autolimitado, desaparece a las 3-6 semanas sin cicatriz ni atrofia cutánea, aunque puede recidivar.

Tratamiento	Mecanismo de acción	Dosis	Observaciones	Categoría de riesgo embarazo
Vendaje compresivo y elevación de la extremidad afectada	Edema y alivio del dolor.			
Antiinflamatorios no esteroideos	Antiinflamatorios		Precaución con Enfermedad Inflamatoria Intestinal ya que puede provocar un aumento o empeoramiento de la fase aguda	C
Indometacina		100-150 mg/ día		
Naproxeno		500-1000 mg/día		
Ioduro de Potasio	Antiinflamatorio, Disminuye la quimiotaxis neutrofílica y Supresión de radicales tóxicos	300-900 mg/día o 2-10 gotas de una solución saturada de yoduro de potasio, disuelta en agua o jugo de naranja, 3 veces al día	Usar con cuidado en pacientes con enfermedades tiroideas	D. Contraindicado por posible bocio en feto
Colchicina	Antiinflamatorio, Disminuye la quimiotaxis neutrofílica y la degranulación	0,6-1,2 mg/ 12 horas	Valorar en pacientes con Síndrome de Bechet	C
Dapsona	Antiinflamatorio, Inhibe la mieloperoxidasa neutrofílica y la quimiotaxis	50-75 mg/día	Utilizar en lesiones recurrentes y repetitivas. Considere realizar una prueba de detección de deficiencia de la G6PD (Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa)	C
Hidroxicloroquina	Antiinflamatorio	200 mg/ 12 horas	Utilizar en casos crónicos y recurrentes	C
Corticoides intralesionales	Antiinflamatorio		Utilizar en nódulos repetitivos	C
Triamcinolona acetónido		5mg/ml		
Corticoides orales	Antiinflamatorio		Utilizar en enfermedad severa. Excluir una etiología infecciosa antes de usarlo	D en el 1 ^{er} trimestre, C en el 2 ^o y 3 ^o
Prednisona		40-60 mg/ día		
Tetraciclinas	Antiinflamatorio. Suprime la quimiotaxis de los leucocitos y la reactividad al oxígeno		Utilizar en lesiones recurrentes. Precaución con Enfermedad Inflamatoria Intestinal ya que puede provocar un aumento o empeoramiento de la fase aguda	D
Minociclina		100 m/12 horas		
Tetraciclina		500 mg/ 6-12 horas		
Indometacina		150 mg/día		
Eritromicina	Antiinflamatorio	500 mg/ 6 horas	Utilizar en lesiones recurrentes	B

Tratamiento	Mecanismo de acción	Dosis	Observaciones	Categoría de riesgo embarazo
Inhibidores del TNF- α	Antiinflamatorio. Inhiben la TNF- α			
Etanercept		25-50 mg veces por semana con descenso a 25-50 mg semana	Screening de tuberculosis latente, hepatitis B, Hepatitis C, VIH antes de usar. Utilizar en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal	B
Adalimumab		40 mg cada 2 semanas		
Infliximab		5 mg/kg al empezar, 2ª y 6ª semana.		
Talidomida	Antiinflamatorio. Actúa inhibiendo la activación y actuación de la TNF- α	Sin datos específicos	Utilizar en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal	X
Ciclosporina A		Sin datos específicos		C

Adaptado de:

Perez García DM, Chavez Alvarez S, Ocampo Candani J, Gomez Florez M. Erythema Nodosum: A Practical Approach and Diagnostic Algorithm. American Journal of Clinical Dermatology 2021. <https://doi.org/10.1007/s40257-021-00592-w>.

Aldamiz B, Casariego E. Eritema nodoso. www.fisterra.com (Actualizado a 11 de febrero de 2021)

Molina-Ruiz AM, Requena L. [Erythema nodosum]. Med Clin (Barc). 2016;147(2):81-6