



Imagen en medicina

Vasculitis paraneoplásica

Paraneoplastic vasculitis



Kevin Díez-Madueño ^{a,*}, Eva Chavarría Mur^a, Seidi Tirado Zambrana P.^b y Pablo de la Cueva Dobao^a

^a Departamento de Dermatología, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

^b Departamento de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

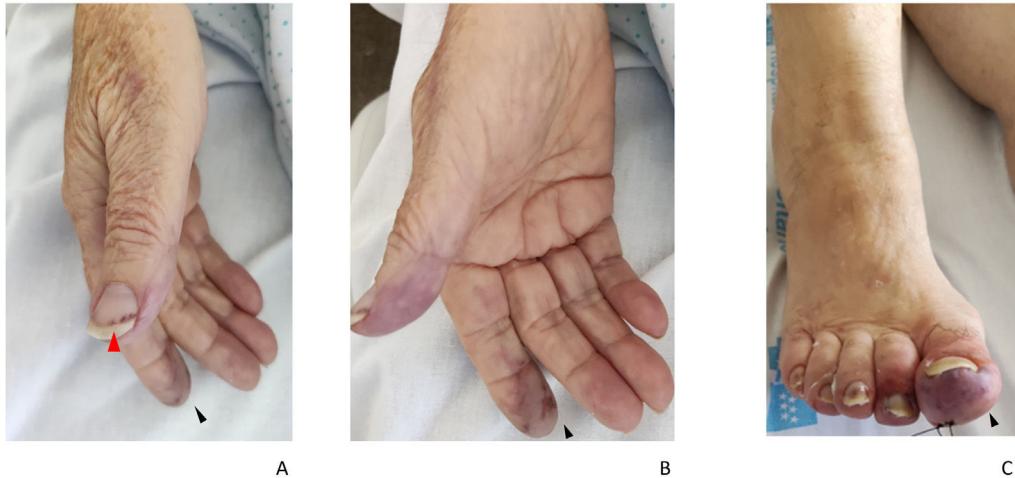


Figura 1.

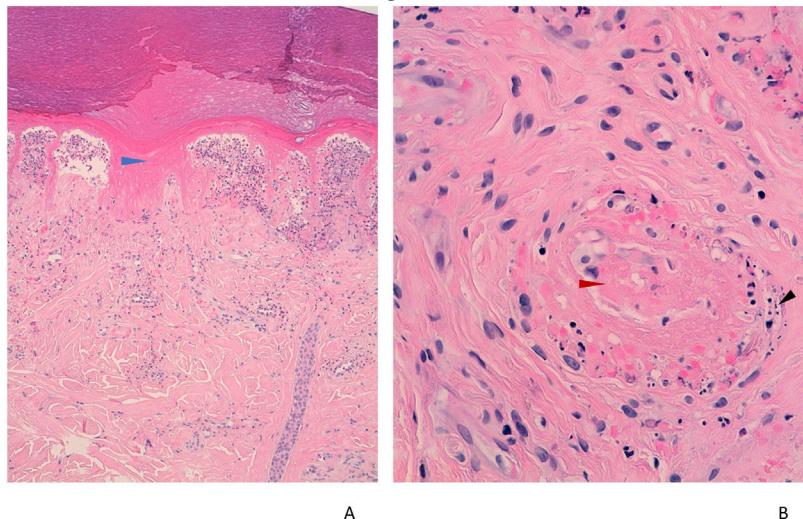


Figura 2.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: kevin3diez@gmail.com (K. Díez-Madueño).

Mujer de 75 años con hipertensión arterial e hipertiroidismo ingresó por deterioro del estado general. Presentó lesiones cutáneas de 6 semanas de evolución consistentes en: acrocanosis, pseudoompolas necróticas en dedos de manos y pies (**fig. 1 A-C**; puntas negras) y astillas hemorrágicas (**fig. 1 A**; punta roja). Un hemograma reveló anemia ferropénica (hemoglobina 6,6 g/dL). La TC y la colonoscopia evidenciaron dos masas en colon ascendente. Tras la hemicolecctomía derecha, se llegó al diagnóstico de dos adenocarcinomas de colon sincrónicos.

La biopsia cutánea (**fig. 2A** y **B**) evidenció vasculitis trombótica de vaso fino (punta roja) con leucocitoclasis (punta negra), necrosis fibrinoide y necrosis epidérmica (punta azul). Las serologías, ecocardiograma, coagulación y estudio inmunológico (anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo); resultaron negativos.

Se llegó al diagnóstico de exclusión de síndrome vascular acral paraneoplásico. Este cuadro clínico de fisiopatología poco conocida debuta como fenómeno de Raynaud o acrocanosis. La mitad de casos precede al diagnóstico del cáncer, siendo los más

frecuentes el adenocarcinoma de pulmón y ovario. Se ha descrito mejoría con el tratamiento de la neoplasia y con el uso de inhibidores de la fosfodiesterasa. Cuando una acroisquemia aparece en ancianos sin evidencia de enfermedad vascular o autoinmune, debería descartarse una posible neoplasia.

Financiación

Financiación de la siguiente publicación tuvo lugar a través de la Fundación de Investigación e Innovación Biomédica H.U. Infanta Leonor y H.U. del Sureste.

Agradecimientos

Querríamos agradecer a la Dra. Patricia Ortega Domene su implicación y asesoramiento clínico-quirúrgico, así como al Dr. Danilo E. Salazar Chiriboga el asesoramiento relativo a la radiología.