Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):54

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2669 - La otra cara de las prótesis mamarias

E.M. Pacheco Vázquez[a], E. Hernández Medel[a] y S. Gómez Rodríguez[b]

[a]Médico Residente. Centro de Salud La Granja. Cádiz. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 35 años con antecedentes de anorexia nerviosa y portadora de prótesis mamarias de silicona desde hace unos 2 años que acude al centro de salud por presentar episodios severos de Raynaud trifásico al bajar la temperatura, acompañados de dolor intenso en pies y manos desde hace un año de evolución. Además también refiere astenia y pérdida de peso en los últimos meses.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se evidencia frialdad acra en manos y pies, con cianosis más intensa en manos, las cuales se encuentran edematizadas con dificultad a la prensión. Se aprecian lesiones hiperqueratósicas en pulpejos de la mano derecha. No signos de artritis activa. Pulsos periféricos conservados. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. Se solicita estudio de autoinmunidad y radiografía de tórax con resultados dentro de la normalidad. La paciente es derivada a consultas de Reumatología para ampliar estudio. Se realiza TAC toraco-abdominal que es normal, y capilaroscopia sugerente de esclerodermia con áreas avasculares extensas y megacapilares. La persistencia de cuadro constitucional no justificado por la ingesta hace que la paciente sea derivada a Medicina Interna, dónde se le realizó estudio de tránsito intestinal informado como hipomotilidad posiblemente secundaria a la esclerodermia, estableciendo el origen de la misma en la implantación de prótesis mamarias de silicona.

Juicio clínico: Esclerodermia secundaria a prótesis mamarias.

Diagnóstico diferencial: Aunque el fenómeno de Raynaud puede aparecer hasta en el 90% de los casos de esclerosis sistémica, es frecuente en EMTC, LES, en artritis reumatoide, etc.; pudiendo ser en otras ocasiones una manifestación de neoplasias, infecciones, patologías hematológicas o enfermedades vasoespásticas.

Comentario final: Casos como éste, nos recuerda la importancia de realizar un diagnóstico precoz de la enfermedad, dónde juega un papel fundamental el médico de familia, el cual debe estar alerta ante la aparición de tres signos de alarma: fenómeno de Raynaud, edema en dedos de manos y ANAS positivos.

Bibliografía

1. Hong C, Sangle SR, Coghlan JG, D&#39Cruz DP. Scleroderma and breast implants. QJM.

2015;108:569-70.
2. Brinton LA, et al. Risk of connective tissue disorders among breast implant patients. Am J Epidemiol. 2004;160:619-27.

Palabras clave: *Raynaud. Escleroderma. Prótesis mamarias.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.