



Medicina de Familia. SEMERGEN

<https://www.elsevier.es/semergen>



212/3006 - Abordaje de condritis auricular en atención primaria

M. Bueno Yanes^a, S. Martín Martín^b, Á. Castro de la Vega^b, L. Folz García^c y R. Bravo Lizcano^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bustarviejo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años, que acude a consulta de su MAP por edema y eritema de ambos pabellones auriculares. Una semana antes había acudido por dolor en ambas cinturas y artralgias múltiples. Se realiza analítica donde se observa elevación de reactantes de fase aguda y se deriva a reumatología, siendo diagnosticada de probable polimialgia reumática. La paciente responde bien a tratamiento con corticoides. Unos meses después acude con expectoración hemoptoica y síndrome constitucional. Se realiza Rx de tórax objetivándose imágenes seudonodulares de aumento de densidad y morfología acinar. Se deriva a urgencias e ingresa en Reumatología para estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica: Hb 10,3. PCR 56. VSG 60. FR 80, Creat 2,17. FG 23. Serologías: ANCA's positivos y baciloscopias: negativas. TAC tórax: opacidades seudonodulares de distribución peribroncovascular. Fibrobroncoscopia con lavado broncoalveolar sugestivo de hemorragia alveolar. Biopsia renal: glomerulonefritis necrotizante con presencia de semilunas paucimune.

Juicio clínico: Enfermedad de Wegener.

Diagnóstico diferencial: En este caso, se excluyen como causas, los traumatismos, hematomas, tumores, picadura de insectos o reacción a fármacos. Desconocemos hipersensibilidad a alimentos y enfermedad metabólica. Descartamos LES por ANA's negativos. Quedan como causas más probables por la sintomatología, las enfermedades reumatológicas y vasculitis.

Comentario final: La condritis auricular consiste en la inflamación del cartílago de la oreja. Su etiología puede ser múltiple pero existe una fuerte relación con enfermedades reumatológicas y vasculitis. En el abordaje inicial en AP, es necesario un diagnóstico diferencial exhaustivo, basado en la anamnesis y no olvidar la posible relación con estas patologías.

Bibliografía

1. Zeuner M, Straub RH, Rauh G, et al. Relapsing polychondritis: clinical and immunogenetic analysis. *J Rheumatol*. 1997;24:96.
2. Clement JM. Etiology and pathogenesis of relapsing polychondritis. *Uptodate*, 2016.
3. Clement JM. Diagnostic evaluation of relapsing polychondritis. *Uptodate*, 2016.

Palabras clave: *Enfermedad de Wegener. Condritis auricular.*