



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/63 - SÍNDROME DE CUSHING YATROGÉNICO EN PACIENTE CON ARTERITIS DE LA TEMPORAL

M. Barbosa Cortés^a, E. Tinoco López^b, H. González Sánchez^c, E. Pérez Razquin^c, A. Hidalgo Berutich^d y M. Carrillo Rufete^e

^aMédico EBAP. Consultorio Local Alosno. Huelva. ^bEnfermera EBAP. Consultorio Local Tharsis. Huelva. ^cMédico EBAP. Consultorio Local Tharsis. Huelva. ^dMédico EBAP. Consultorio Local Villanueva de los Castillejos. Huelva. ^eEnfermera EBAP. Consultorio Local Villanueva de los Castillejos. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: mujer 83 años, RAM a diclofenaco, HTA, DM2, cólicos nefríticos, retinaculotomía de carpo derecho por síndrome túnel carpiano, periartritis cálcica de hombro derecho, cervicoartrosis, coxartrosis, osteoporosis incontinencia urinaria de esfuerzo y enfermedad por reflujo gastroesofágico con dispepsia. Tratamiento: metformina 1 g/sitagliptina 50 mg/12h, condrosulf 400 mg 2 cps/24h, losartán 50 mg/HCTZ 12,5 mg/24h, calcio carbonato 1,25 g/colecalciferol 400 UI/24h, omeprazol 20 mg/24h, tramadol 37,5 mg/paracetamol 325 mg/8h. Anamnesis: diagnóstico reciente de arteritis de la temporal/polimialgia reumática al haber presentado dolor e impotencia progresiva en cintura escapular de 3 o 4 meses de evolución, con dolor mandibular al masticar, visión borrosa unilateral aislada y cefalea temporal derecha, con cierta anorexia sin más clínica. Se ha pautado prednisona 30 mg 1,5-0-1. Acude por molestias oral tipo quemazón/escozor, con restos blanquecinos linguales e hinchazón de cavidad oral, con cierta dislalia, debilidad de miembros inferiores, aumento del tamaño de la cara y perímetro abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: pupilas isocóricas normorreactivas, pares craneales conservados, arterias temporales normales, ORL y resto de aparatos normal. No estrías cutáneas. Hemograma: leucos 13.120 (92% segmentados), Hb 11,2, Hto 32%, VCM 83, coagulación normal. Bioquímica: glucosa 180, resto parámetros, orina y GSV normales, VSG 21.

Juicio clínico: Síndrome de Cushing yatrogénico en paciente con arteritis de la temporal de reciente diagnóstico. Miopatía esteroidea.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades infecciosas, coagulopatías, neoplasias, toxicidad medicamentosa, sarcoidosis, ateroembolias, amiloidosis.

Comentario final: La paciente mejoró su cuadro al reducir dosis. Sigue con pauta descendente de prednisona hasta suspender. La arteritis de la temporal cursa con dolor temporal y mandibular, endurecimiento y ausencia de pulso local. Puede acompañarse de debilidad de grandes articulaciones (hombros, caderas), al asociarse a polimialgia reumática. La VSG elevada nos ayuda en diagnóstico. Hay que controlar las dosis de corticoides eficaces para evitar el desarrollo de complicaciones yatrogénicas (cuadros cushingoides, miopatías esteroideas, candidiasis), y vigilar TA y glucemia.

Bibliografía

1. Langford CA, Fauci AS. Síndromes Vasculíticos. En: Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al, eds. Harrison principios de Medicina Interna. Vol 2,1 9ª ed. México: McGraw-Hill; 2016. p 2179-93.

Palabras clave: Arteritis de células gigantes. Síndrome de Cushing. Enfermedad yatrogénica.