



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2904 - ABORDAJE E INTERVENCIONES EN PACIENTES CON SÍNDROME DE SNEDDON POR LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

P. Ortega Morales^a, M. Franzón González^b y J. Marín Relano^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de La Capilla. Jaén. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de La Capilla. Jaén.

Resumen

Objetivos: El síndrome de Sneddon es una enfermedad vascular rara, no inflamatoria que afecta a vasos de pequeño y mediano calibre. Los pacientes que la padecen son jóvenes, preferentemente mujeres y presentan eventos cerebrovasculares de carácter isquémico asociados a livedo reticularis.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica de la información más actualizada, en las siguientes bases de datos: PubMed, Cochrane Library Plus, Scielo, durante un período de tiempo comprendido entre 2007 y 2017 utilizando las siguientes descriptores: síndrome, Sneddon, complicaciones, diagnóstico, tratamiento, profesionales, atención primaria. Se seleccionaron un total de 10 artículos por tener más relevancia con nuestro tema.

Resultados: Según los estudios consultados, en el síndrome de Sneddon la primera manifestación clínica es el livedo en racimos con fenómeno de Raynaud y posibles jaquecas previas, seguida de manifestaciones neurológicas tales como accidentes isquémicos transitorios más acusados en región de arteria cerebral media con ocasionales hemorragias y deterioro cognitivo que conlleva trastornos en la memoria y personalidad así como hipertensión secundaria que puede suponer una complicación a nivel cardíaco, ocular o renal. Del mismo modo, el diagnóstico radica en la exploración física, tomografía axial computarizada, resonancia magnética nuclear, arteriografía cerebral y biopsia de la piel afectada.

Conclusiones: Podemos concluir que en el manejo de este síndrome resulta esencial un diagnóstico precoz que incluya la posible existencia de anticuerpos antifosfolípidos positivos, enfermedades autoinmunes asociadas y lesiones en otros órganos, así como iniciar un tratamiento adecuado con antiagregantes/anticoagulantes. Por ser este trastorno tan específico y poco frecuente sería conveniente y apropiado desarrollar un protocolo de actuación para facilitar el trabajo de los profesionales de Atención Primaria en estos casos, dado el mal pronóstico que conlleva, siendo importante conocerlo y sospecharlo ante la presencia de signos y síntomas característicos.

Palabras clave: Síndrome de Sneddon. Diagnóstico. Tratamiento.