



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/211 - SARCOIDOSIS

D. Saghin Saghin, C. Avón Gómez, M. Carrasco Serrano y M. Ruiz Muñoz

Médico de Familia. Centro de Salud de Miguelturra. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años en seguimiento en nuestra consulta por asma bronquial IgE positiva, de difícil control con múltiples reagudizaciones. Inicia además dolor osteomuscular difuso, astenia y fatigabilidad muscular con las características de un síndrome de fatiga crónica y/o dolor generalizado extenso. No lesiones de eritema nodoso. Urticaria frecuente. Tratamiento con omalizumab 300 mg/2 semanas, Montelukast 5 mg, budesonida/formoterol 160/4,5/12 horas.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración destaca auscultación pulmonar dentro de la normalidad, y dolor a la espinopresión dorsal media, con contractura trapecio escapular derecha. Espirometría: FVC (capacidad vital forzada) 108%. FEV1 (volumen espiratorio forzado en el primer segundo) 101%. IT (índice Tiffeneau) 80%. Analítica: IgE 1626, ANA (anticuerpos antinucleares) negativos, eosinofilia 300/mm³. Tomografía axial computarizada (TAC) torácico: bronquiectasias bilaterales y adenopatías hiliares derechas y en cadenas mediastínicas sospechosas de sarcoidosis, por lo que se recomienda PET/TAC. Patrón en vidrio deslustrado. PET/TC: Estudio con afectación adenopática mediastínica e hilar derecha sugestivo de patología inflamatoria compatible con sarcoidosis.

Orientación diagnóstica: Sarcoidosis.

Diagnóstico diferencial: Asma. Fibromialgia.

Comentario final: La sarcoidosis es un proceso inflamatorio granulomatoso crónico y multisistémico de incidencia variable, que afecta principalmente, a mujeres de entre 20 y 40 años de edad y mayor en países industrializados. La manifestación pulmonar es la más frecuente, seguida de la afectación cutánea, ocular, musculoesquelética y cardíaca. El diagnóstico se establece con los hallazgos clínico-radiológicos y por la evidencia histopatológica de granulomas no caseificantes, aunque estos últimos no son específicos, por lo que deben excluirse otros procesos. Los principales objetivos del tratamiento son aliviar los síntomas, mejorar los parámetros de actividad de la enfermedad y prevenir las discapacidades crónicas causadas por la evolución del padecimiento. Respecto a los pacientes con sarcoidosis que manifiestan síntomas, el tratamiento de elección consiste en corticoesteroides.

Bibliografía

1. Valeyre D, Prasse A, Nunes H, et al. Sarcoidosis Lancet. 2014;383:1155-67.
2. Maña J. Aspectos actuales de la sarcoidosis. Medicina Clínica (Eng Ed). 2016;147:67-9.
3. Chen ED, Moller D.R. Etiologies of sarcoidosis. Clin Rev Allerg Immunol. 2015;49:6-18.

Palabras clave: Sarcoidosis. Fibrosis pulmonar.