Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):315

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

333/338 - NUEVA HIPERFRECUENTADORA

M. Corrales Navarro[1], I. Pérez Moral[2], A. Reyes Torres[1], A. Gala González[1].

[1]Médico EBAP. Centro de Salud Palma del Río. Córdoba.[2]Médico EBAP. Centro de Salud Palma del Ríio. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 65 años con antecedentes personales de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipemia, gota, bocio multinodular normofuncionante, obesidad mórbida, que en el último año acude a la consulta todos los meses por episodios de patología dispar con una etiología común. De sus consultas llaman la atención 4 episodios. En diciembre de 2016 presenta dolor generalizado en los 4 miembros con dificultad para la movilización que aumenta de intensidad y mejora en algunas temporadas, con un EMG compatible por polineuropatia sensitivo-motora. En el 2017 se diagnostica de enfermedad renal crónica estadio II-III (posiblemente en relación con su diabetes o hipertensión), posteriormente es diagnosticada e intervenida de aneurisma de aorta ascendente. Durante ese año presenta múltiples episodios de disnea en mínimos esfuerzos sin patología respiratoria de carácter infeccioso aguda o crónica, objetivándose bronquiectasias pulmonares múltiples en las pruebas de imagen. En los últimos 6 meses después de la intervención presenta múltiples episodios de diarrea sin aparente causa infecciosa y sin relación con fármacos, pues continuó tras suspender Metformina y otros.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza Electromiograma, TAC de Tórax, Coprocultivos y analítica donde se haya como parámetros analíticos relevantes VSG ligeramente elevada y P-ANCA positivos que podrían relacionar todas las patologías descritas anteriormente en una enfermedad tipo vasculitis (aun por filiar). Dado que la paciente presenta pluripatología dispar en el año se somete a diferentes tratamientos tanto de tipo respiratorio, circulatorio y analgesia sin respuesta.

Juicio clínico: Vasculitis de nuevo diagnostico (posible Churg-Strauss).

Diagnóstico diferencial: Poliangitis microscópica. Glomerulonefritis necrosante focal. Colitis ulcerosa concomitante a otras patologías.

Comentario final: Las múltiples patologías de la paciente presentadas en el último año podrían relacionarse en el espectro de una vasculitis; entre ellas el síndrome de Churg-Strauss, pues su principal afectación es pulmonar, tracto gastrointestinal, neuropatica y renal. Presentamos un caso clínico aún por confirmar el diagnóstico pero de verdadero interés por la amplitud de patología que se relaciona tras el resultado de la analítica con P-ANCA positivo.

Bibliografía

Grewal GS, Leipsic J, Klinkhoff AV. Abdominal aortitis in HLA-B27+ spondyloarthritis: case report with 5-year followup and literature review. Semin Arthritis Rheum. 2014; 44 (3): 305-308.

Simon A, Subra JF, Guilpain P, Jeannin P, Pignon P, Blanchard S et al. Detection of anti-pentraxin-3 autoantibodies in ANCAassociated vasculitis. PLoS One. 2016; 11 (1): e0147091.

Palabras clave: Pluripatología, Hiperfrecuentación, Vasculitis.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.