

Imagen en medicina

Enfermedad de Behçet

Behçet disease



Antonio Rosales-Castillo^{a,*}, José Antonio Vargas-Hitos^b y José Mario Sabio^b

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

^b Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

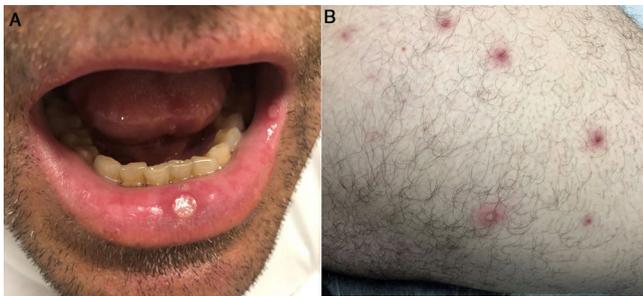


Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: anrocas90@hotmail.com (A. Rosales-Castillo).

Varón de 42 años que acudió por fiebre de siete días de evolución asociada con induración y eritema en la zona mamaria derecha. En la exploración destacó fluctuación y tumefacción mamaria derecha, junto con cinco a seis aftas orales dolorosas (fig. 1A), exantema pustuloso a nivel de tronco y miembros inferiores (fig. 1B), así como lesiones induradas calientes palpables en miembros inferiores, tanto a nivel posterior (fig. 2A) compatibles con paniculitis, y anterior (fig. 2B), compatibles con eritema nodoso. Sin aftas genitales. La ecografía mostró absceso mamario derecho de pequeño tamaño que fue drenado. El paciente informó de episodios frecuentes de aftosis oral y lesiones cutáneas tipo foliculitis, así como pustulosas desde hacía cinco años. Analíticamente, elevación de proteína C reactiva y velocidad de sedimentación; HLA-B51 negativo. Se objetivó patergia positiva en zona de inoculación de suero (fig. 3) y se confirmó el diagnóstico de enfermedad de Behçet según los criterios de 1990 y 2006. Tras la instauración de tratamiento con colchicina desaparecieron progresivamente las aftas y las lesiones cutáneas.

La enfermedad de Behçet fue descrita en 1937, tiene etiopatogenia incierta, multisistémica, caracterizada por aftosis orogenital y afectaciones ocular, vascular, cutánea, gastrointestinal, neurológica y articular. Su sospecha diagnóstica es fundamental para prevenir sus complicaciones.