



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1132 - PÚRPURA PALPABLE EN EL CONTEXTO DE EXACERBACIÓN ASMÁTICA. RECONOCIENDO EL SÍNDROME DE CHURG-STRAUSS

R.M. Anillo Gallardo^a, M.A. Delgado Rodríguez^a, M. Gómez Ríos^b, C. Guijo Roldán^b y F.M. Giraldo Abadín^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Joaquín Pece. San Fernando.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años que acude a su médico por presentar astenia, y empeoramiento de su asma con tos y expectoración desde hace un mes. Presenta además lesiones cutáneas en mmii compatible con púrpura palpable. AP: RAM ASS. Alergia ácaros. Asma bronquial desde la adolescencia. En tratamiento con symbicort y montelukast.

Exploración y pruebas complementarias: ACP: sibilantes inspiratorios aislados. Púrpura palpable en miembros inferiores. Analítica: leucocitos 24.260, eosinófilos 11.200, IgE total 480, ANA+ 1/80, p-ANCA+. Rx tórax: infiltrado en campo medio derecho. Se instauro tratamiento antibiótico. Rx una semana después: Rx focos de infiltrados pulmonares mal definidos en ambos campos pulmonares. Se tratan de hallazgos radiológicos inespecíficos barajándose las posibilidades diagnósticas de neumonitis por hipersensibilidad o vasculitis. Ante las pruebas complementarias se realiza IC a Neumología que ingresa a la paciente para su estudio. Fibrobroncoscopia: se aísla *Stenotrophomonas maltophilia*, con eosinófilos del 45%, sin otras lesiones. Biopsia de piel: vasculitis necrotizante leucocitoclástica y eosinófilos, compatible con síndrome de Churg-Strauss. Evolución favorable con tratamiento corticoideo. La función renal está conservada sin evidencia de proteinuria o microhematuria.

Juicio clínico: Vasculitis de Churg-Strauss.

Diagnóstico diferencial: Asma bronquial, enfermedad de Wegener, síndrome de Widal.

Comentario final: El síndrome de Churg-Strauss o granulomatosis alérgica es una vasculitis necrotizante sistémica que afecta vasos de pequeño y mediano calibre, asociada con asma y eosinofilia. La etiología es desconocida y su patogenia multifactorial. Se piensa que están involucrados factores genéticos inmunológicos (eosinófilos y linfocitos T-helper2), así como los anticuerpos anticitoplásmicos (p-ANCA/anti-MPO). Las alteraciones cutáneas se presentan en el 50-70% de los pacientes. Las lesiones pueden ser variables, la púrpura y los nódulos eritematosos son las lesiones más frecuentes.

Bibliografía

1. Lanham JG, Elkon KB, Pusey CD, Hughes GR. Systemic vasculitis with asthma and

eosinophilia: a clinical approach to the Churg-Strauss syndrome. *Medicine (Baltimore)*. 1984;63:65-81.

2. Solans R, Bosch JA, Pe rez-Bocanegra C, et al. Churg-Strauss syndrome: outcome and long-term follow-up of 32 patients. *Rheumatology*. 2001;40:763-71.
3. Guillevin L, Cohen P, Gayraud M, et al. Churg-Strauss syndrome. Clinical study and long-term follow-up of 96 patients. *Medicine (Baltimore)*. 1999;78:26-37.

Palabras clave: *Asma. Vasculitis. P rpura.*