



212/1780 - ENFERMEDAD DE STILL EN EL ADULTO

M.A. Coronas Morancho^a, O. Estremera López^b y M. Guil Torres^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villa de Vallecas. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ibiza. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años, que acude a consulta por fiebre y lesiones en piel. Cuadro previo de mialgias y artralgias valorado por Reumatología que se diagnosticó como artritis inespecífica, se deriva a Urgencias para completar estudio, donde se realizan pruebas complementarias. Ante sospecha inicial de cuadro infeccioso se inicia tratamiento empírico con ceftriaxona y clindamicina iv y se ingresa al paciente para estudio. Tras diagnóstico basado en criterios clínicos, de enfermedad de Still, se sigue al paciente en consulta con tratamiento con corticoides en pauta descendente. Nuevo ingreso tras un mes, por brote de similares características, en posible relación a vacunación previa de la gripe.

Exploración y pruebas complementarias: Destacan máculas eritematosas en tronco respetando cabeza, manos y pies. Resto de la exploración dentro de la normalidad. Leucocitosis que va en aumento durante su estancia en Urgencias (L: 18,6, N: 89,8%. En analítica de control, L: 27,1, N: 93,1%). Orina normal. Punción lumbar sin alteraciones. Serologías negativas. TC craneal: sin alteraciones. Rx tórax: Pinzamiento del seno costofrénico posterior izquierdo. En planta: Ferritina: 13.829 µg/l, TC toraco-abdominal: Discreto derrame pleural bilateral y mínima cantidad de líquido libre abdominal. Leve esplenomegalia. Biopsia cutánea: dermatitis perivascular superficial rica en neutrófilos histológicamente inespecífica.

Juicio clínico: Enfermedad de Still.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades infecciosas, enfermedades malignas o enfermedades sistémicas

Comentario final: La enfermedad de Still es una enfermedad sistémica, inflamatoria, de baja frecuencia, que se presenta como un cuadro febril asociado a poliartalgias, poliartrosis con múltiples manifestaciones sistémicas (rash cutáneo) y de laboratorio (leucocitosis neutrofílica, y elevación de ferritina). Es importante hacer una correcta historia clínica, un buen diagnóstico diferencial y establecer si tiene suficientes criterios para el diagnóstico y así iniciar un tratamiento adecuado.

Bibliografía

1. Chanqueo L. Enfermedad de Still del Adulto y Valor Diagnóstico de la Ferritina Sérica.

- Reumatología. 2001;17:179-83.
2. Reginato A. Still's Disease, TRAPS, and other episodic febrile syndromes. Reumatología. 2003;19:100-2.
 3. Chanqueo L. Enfermedad de Still del Adulto y Valor Diagnóstico de la Ferritina Sérica. Reumatología. 2001;17:179-83.
 4. Yoshioka K, Fujimoto S, Oba H. Onset of adult-onset Still's disease following influenza vaccination. Mod Rheumatol. 2011;21:432-5.

Palabras clave: *Enfermedad de Still. Criterios clínicos.*