



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2864 - GRANULOMATOSIS DE WEGENER

M. Canino Byreing^a, P. Concepción Acosta^a y A. Álvarez Pío^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General de La Palma. Santa Cruz de Tenerife.

^bReumatólogo. Hospital General de La Palma. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: tos, hemoptisis. Antecedentes personales: No alergias medicamentosas conocidas. Mastoiditis. No hábitos tóxicos. Antecedentes familiares y antecedentes quirúrgicos sin interés. EA: varón, 19 años de edad, que acude a urgencias por tos, hemoptisis, debilidad generalizada y mal estado general. Refiere pérdida de peso el último mes.

Exploración y pruebas complementarias: Mal estado general, palidez mucocutánea, orientado en las tres esferas. Exploración neurológica normal. ACP: rítmico, taquicárdico, no soplos, estertores. Abdomen blando, depresible, no defensa. Pulsos periféricos presentes. Pruebas complementarias: Bioquímica con función renal normal. Hemograma: anemia (12-10 mg/dl y descenso del hematocrito en 5 puntos en 2 días). Coagulación normal. Análisis de orina y sedimento: proteinuria 150 mg/dl, hematuria 250 mg/dl. Radiografía de tórax: 2 imágenes cavitadas, infiltrado profuso en ambos hemicampos. Lavado bronquioalveolar: contenido hemático. Muestras para despistaje tuberculosis (negativo). Marcadores de autoinmunidad: c-ANCA + (antiPR3), antiMB -.

Juicio clínico: Vasculitis ANCA + (granulomatosis de Wegener).

Diagnóstico diferencial: Vasculitis ANCA + (granulomatosis de Wegener). Enfermedad de Goodpasture.

Comentario final: Enfermedad de mayor frecuencia en la infancia que puede aparecer en la edad adulta. Datos de alarma: hemoptisis, mal estado general, hematuria. Radiografía AP de tórax (infiltrados diseminados). Derivación a hospital por su gravedad y para pruebas complementarias, tratamiento y seguimiento.

Bibliografía

1. Alperi López M, et al. Manual de la Sociedad Española de reumatología, 6^a ed, 2014: 314-5.

Palabras clave: Hemoptisis. Hematuria. Vasculitis.