



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



349/39 - AFTAS ORALES, ¿SOLO DE CAUSA VÍRICA?

P. Vivancos Ureña¹; R. de Mena Poveda²; M. Quesada Costilla³; T. Parra Alonso⁴; M. Cano Torrente⁴; S. Medellín Pérez⁵.

¹Punto de Atención Continuada. Centro de Salud Puerto Lumbreras. Murcia.; ²Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Murcia.; ³Médico de Familia. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.; ⁴Médico Residente de 3er año. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.; ⁵Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 50 años con Dislipemia, consulta por tumefacción en codo izquierdo de 1 semana de evolución sin fiebre, presenta gran edema realizándose artrocentesis con líquido de perfil mecánico, iniciando antiinflamatorio con buena respuesta. Consulta en 3 semanas por episodio similar asociando cuadro de aftas orales, solicitamos analítica, RNM y pauta de AINES. A los 4 meses inicia nuevo cuadro de aftas orales y artromialgias en miembros superiores, tomamos una actitud expectante, tratamiento sintomático y desaparición de las lesiones en 2 semanas. Presenta elevación de VSG pero marcadores reumáticos negativos. En 6 meses recidiva de aftas orales, lesiones herpetiformes en mucosa labial y foliculitis en mano izquierda con artritis evidente en codo izquierdo, solicitamos analítica y tratamiento con antiinflamatorios, confirmando elevación de VSG. Ante las aftas orales recurrentes junto con artritis intermitentes y lesiones cutáneas acneiformes sospechamos proceso reumático tipo Lupus o Enfermedad de Behçet, planteamos test de Patergia, siendo positivo, iniciamos corticoides y colchicina y derivamos a Reumatología, confirmando el diagnóstico por criterios clínicos de Behçet.

Exploración y pruebas complementarias: Artrocentesis con líquido sinovial de perfil mecánico, RNM con atropatía mecánica, las analíticas seriadas presentaban serologías, hemogramas y anticuerpos antinucleares normales, aumento de reactantes de fase aguda sobre todo de VSG, en último episodio se realizó test de Patergia donde tras las punciones en cara interna de antebrazo aparecieron pústulas estériles en la lectura a las 24 horas. Presentó lesiones aftosas en mucosa oral y lesiones acneiformes en manos.

Juicio clínico: Enfermedad de Behçet

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Behçet vs Lupus Eritematoso Sistémico

Comentario final: En ocasiones nos encontramos signos clínicos que por la frecuencia de los mismos pueden parecerse banales o sin clara significación sindrómica, sin embargo debemos prestar atención a esos pequeños detalles para llegar a determinados diagnósticos sobre todo reumatológicos a los que quizás no estamos habituados.

Bibliografía

Cañete Crespillo JD, Gómez-Reino Carnota JJ, González-Gay Mantecón MA, Herrero-Beaumont Cuenca G, Morillas López L, Pablos Álvarez JL, Sanmartí Sala R. Manual SER de las Enfermedades Reumáticas. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2008.

Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención Primaria conceptos, organización y práctica clínica. 6ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2008.