Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1119

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3871 - SÍNDROME RS3PE: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Gras Ruíz[1], R. Sánchez Ochoa[1], A. Campaña Moreno[2] y M. Franco Márquez[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rute. Córdoba. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena II. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 72 años que acude al servicio de urgencias por intenso edema en miembro superior derecho (MSD), poliartralgias y mínimos edemas en miembros inferiores de 2 semanas de evolución. Astenia, pérdida de apetito y ponderal de unos 4 kg en 1 mes. Antecedentes de neoplasia vesical pTa G1 tratado mediante RTU y quimioterapia en 1997, diabético, portador de catéter doble J bilateral (hace 2 meses).

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, MSD edematizado hasta mano, sin signos inflamatorios y pulsos conservados, leve edema en mano izquierda y ambos pies, dolor a la palpación de apófisis vertebrales dorsales. Analítica básica de urgencias sin hallazgos de interés, eco Doppler venosa de MSD normal, por lo que se deriva a medicina interna (MI) para ampliar estudio por sospecha de linfedema por proceso neoplásico. Desde MI sospechan síndrome RS3PE de probable origen neoplásico, por lo que ingresa para estudio con pauta de corticoides y mejoría de la sintomatología. TAC toraco-abdominal y RNM de columna dorsal: signos de infiltración ósea metastásica C4-C5, T4-T5, T7-T8 con masa de partes blandas perivertebral. PEC-TC: Lesiones hipermetabólicas de componente lítico en C4, T3-T4, T7-T8 (asociado a masa de partes blandas), L5-S1 de características malignas/metastásicas. CEA, Ca 19,9, Ca 15,3 y PSA: negativos.

Orientación diagnóstica: Masa no accesible para toma de biopsia, por lo que está pendiente de filiar origen primario con muy alta probabilidad de recidiva urotelial.

Diagnóstico diferencial: Linfedema. Proceso oncológico. Síndrome antisintetasa. Polimialgia reumática.

Comentario final: El síndrome RS3PE o poliartritis edematosa del adulto, es un cuadro clínico de etiología desconocida, que cursa con una poliartritis aguda y simétrica acompañada de intenso edema en las manos y los pies. Responde a dosis bajas de corticoides y su pronóstico suele ser favorable, considerándose normalmente una enfermedad benigna. En los últimos años esto ha quedado en entredicho, asociándose a neoplasias digestivas, ginecológicas, nefrourológicas y hematológicas. Por ello mismo, ante este tipo de pacientes, hay que descartar un proceso oncológico concomitante.

Bibliografía

1. Bruscas C, Puertas JR, Cabrerizo-García JL. Síndrome RS3PE como primera manifestación de un carcinoma de vejiga. Reumatol Clin. 2013;9(1):72-4.
2. Fisterra (internet). Barcelona: Elsevier España SL;. Reboiro Días, ST. RS3PE (sinovitis simétrica seronegativa remitente con edema con fóvea) (actualizado 9 de septiembre 2019; citado 10 septiembre 2019). Disponible en: https://www.fisterra.com/guias-clinicas/rs3 pe-sinovitis-simetrica-seronegativa-remitente-con-edema-con-fovea/

Palabras clave: Síndrome RS3PE. Linfedema. Poliartralgias.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.