Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):370

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/464 - ME CANSO MUCHO

E. Gallego Castillo[1], I. Martínez Ríos[2], M. Muñoz Moreno[3] e Y. Rodríguez Gallego[1]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Palma-Palmilla. Málaga. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Delicias. Málaga. [3]Enfermera. Centro de Salud Coín. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 46 años con antecedentes de tiroiditis de Hashimoto y reumatismo palindrómico en tratamiento con levotiroxina 112 mg, sulfasalazina 500 y ácido fólico que acude a consulta por edemas en piernas y disnea de moderados esfuerzos desde hace una semana. Febrícula de 24 horas de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Taquipneica. Saturación basal 86%. Auscultación cardiorrespiratoria ACR: Tonos rítmicos taquicárdicos. Murmullo vesicular disminuido con crepitantes bilaterales hasta campos medios. Edemas bilaterales hasta rodillas. Radiología simple de tórax: infiltrado bilateral alveolar. Electrocardiograma: ritmo sinusal y bloqueo incompleto de rama izquierda; Análisis de sangre: leucocitos 9.890/mm^3. Hematíes 1,8 mill/mm^3, Hb 3,6 g/l, plaquetas 341.000/mm^3, PTact 78,40%, PTTA 22,50 seg, dímero-D 3.350 mg/l. Glucosa 110 mg/dl, urea 37 mg/dl, creatinina 0,86 mg/dl, K 3,8 mmol/l, Na 137 mmol/l, CK 142 U/l, troponina < 0,015 µg/l, PCR 33 mg/dl, NT ProBNP 460 pg/ml, VHB, VIH y VHC negativos. ANA negativos, pANCA positivo, MPO 709, resto autoinmunidad negativos. También se realiza ecocardiograma transtorácico, que resultó ser normal, y angioTAC: no signos tromboembolismo pulmonar, extensos infiltrados en vidrio deslustrado con opacidades alveolares de distribución difusa y bilateral. Y derrame pleural bilateral de predominio derecho de grado moderado con colapso periférico subyacente. Fibrobroncoscopia: Restos hemáticos en ambos bronquios con mucosa hiperémica y friable. Biopsia pulmonar negativa para células malignas.

Orientación diagnóstica: Hemorragia alveolar subaguda secundaria a proceso autoinmune de base. Poliangeítis microscópica.

Diagnóstico diferencial: Tromboembolismo pulmonar. Neumonía. Insuficiencia cardiaca.

Comentario final: La poliangeítis microscópica es una vasculitis rara de pequeños vasos. Las manifestaciones son variables y pueden incluir hemorragia alveolar difusa (HAD), mononeuropatía múltiple y glomerulonefritis. En la HAD, se caracteriza por la tríada de infiltrados alveolares difusos, hemoptisis (no siempre necesaria) y caída del hematocrito y las alteraciones analíticas más frecuentes son anemia, leucocitosis, y ANCA positivos. El diagnóstico final se establece en base a determinados patrones de anormalidades clínicas, analíticas, radiológicas e histopatológicas.

Bibliografía

1. Kida T, Tanaka T, Yokota I, Tamagaki K, Sagawa T, Kadoya M, et al. Association between preexisting lung involvements and the risk of diffuse alveolar hemorrhage in patients with microscopic polyangiitis: A multi-center retrospective cohort study Mod Rheumatol. 2019;1:1-7.
2. Martín Suñé N, Rios Blanco JJ. Afectación pulmonar de las vasculitis. Arch Bronconeumol. 2012;48:389-430.

Palabras clave: Poliangeítis microscópica. Hemorragia alveolar.

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