



P-201 - ¿SABAÑONES? A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Huesa Andrade y M. González Lavandeira

CS San Pablo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años de edad que acude al servicio de urgencias por presentar cuadro de dolor e inflamación en pabellones auriculares. Comenta que ha consultado por este mismo motivo en los últimos seis años. Solventándose con metilprednisolona intramuscular y desaparición del mismo en una semana. Como antecedentes personales la paciente no presenta alergias medicamentosas conocidas, alergia estacional, rosácea, portadora de DIU, cuadro de disfonía en los últimos meses.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física la paciente se encuentra con buen estado general, bien hidratada y perfundida. Afebril. La auscultación cardiopulmonar es rítmica sin soplos con buen murmullo vesicular. El abdomen es blando y depresible, sin masas ni megalias. Eritema e inflamación en pabellón auricular, muy doloroso a la palpación. El resto de exploración es anodina. Ante la sospecha de policondritis recidivante se derivó al servicio de Medicina Interna. Se realizó ecocardiografía, siendo normal, así como radiografía de tórax sin hallazgos, rinofaringoscopia siendo normal salvo nódulos vocales. Analítica: normalidad. Colesterol total 240 (HDL 73, LDL 150). Incluido VIH, ANA, ANCA mieloperoxidasa (MPO), proteinasa 3 (PR3) Igs, Complemento, TSH, PCR y FR. Se confirmó el diagnóstico de policondritis recidivante leve en tratamiento con AINEs, si presentara nuevo episodio. Ha presentado un episodio de episcleritis tras el diagnóstico, sin incidencias, con buena evolución.

Juicio clínico: Policondritis recidivante leve.

Diagnóstico diferencial: TBC, sabañones, condrodermitis nodular del hélix, infeccioso, alérgico, trauma: piercing, irritantes químicos, etc. Lepra, sífilis, poliarteritis, Wegener, Cogan, Behçet, amiloidosis, síndrome de Marfan, Ehler-Danlos.

Comentario final: La policondritis recidivante afecta al tejido conectivo, puede cursar con condritis auricular, poliartritis no erosiva, condritis nasal, inflamación ocular, afectación respiratoria y lesión vestibular. La policondritis recidivante es una patología poco frecuente, es importante el conocimiento de la misma por el médico de atención primaria ya que su diagnóstico modifica el curso de la misma. Precisa de un tratamiento individualizado, desde AINEs hasta inmunosupresores y cirugía y el pronóstico varía según las características del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Gudiño AC, Lugo Zamudio GE, Vargas Avilés AS, Irazoque Palazuelos F. Policondritis recidivante: Análisis de 11 pacientes. *Reumatol Clinica*. 2007;3:166-70.
2. Martín Rodríguez S, Novo Lens R, López Brans E, Martínez Marta P, Núñez Alonso C, et al. *Actas Dermosifiliog*. 1999;90:513-6.