

# *Caso para diagnóstico*

Panniello M, Crespo L, Rondón A, Oliver M,  
Aranzazu N.

Mayo 2009

# Enfermedad Actual

36 años

Mayo 2008

papulas  
eritematosas  
torax ant - post

Octubre 2008

Dx. Verrugas  
vulgares Tto.  
Imiquimod

Noviembre 2008  
Afect. R. Frontal,  
periorbitaria y  
geniana Izda

Diciembre  
2008

Bx: LL  
Tto: PQT MBA.

Enero 2009

Estudios  
bacteriologicos  
Negativos

Mayo 2009



# Antecedentes Familiares

- Padre 64<sup>a</sup>. EBPOC
- Madre 65<sup>a</sup>. APS
- Hermana 37<sup>a</sup> APS.

# Antecedentes Personales

- Ant. Médicos no refiere.
- Ant. QX: hernia inguinal izda( $11^{\text{a}}$ ), Dda ( $13^{\text{a}}$ ).
- Ant. TX: Fx. clavícula derecha  $5^{\text{a}}$ .

Esguince GII tobillo derecho ( $19^{\text{a}}$ )

Fx.  $3^{\circ}$  y  $4^{\circ}$  metacarpiano Ddo ( $23^{\text{a}}$ )



15/05/2009



15/05/2009





# Impresión Diagnóstica

- Enfermedad Granulomatosa E/E:
  - Sarcoidosis
  - Granuloma agente vivo:
    - Enfermedad Hansen a/d por antecedente

# Plan de trabajo

- Foto clínica
- Laboratorio: P. gral, VSG, VDRL, HIV, ECA.
- Rx de tórax
- Ex bacteriológico (linfas)
- Bx de lesión. (estudio micológico, micobacterias, histopatológico)
- Revisión de laminas de Bx anterior.
- PPD, Candidina, Antígeno soluble
- Evaluación neumonología
- Evaluación oftalmología

# Paraclínicos

Laboratorio	07/05/09	15/05/09	Laboratorio	07/05/09	15/05/09
GB:	6000	6700	Glicemia mg/dl	115	120
Neut.%	65%	70%	BUN mgr/dl	16	12
Linf. %	30%	24%	Creat. mgr/dl	1,1	1.0
Mono. %	3%	6%	TG. mgr/dl	312	
Eos. %	2%		Col. T. mgr/dl	146	
Plaquetas	257000	232000	AST. UI/L	37	41
HB. gr/dl	12,8 gr/dl	13.0 gr/dl	ALT. UI/L LDH	64	86 745
HTO. %	40%	40.3%	FA. UI/L	107	106
VDRL	NR		Bi T. mg/dl	0.8	0.8
HIV	NEG		Bi I. mg/dl	0,7	0.5
VSG	-	10 mm	Bi D mg/dl	0,1	0.0
			CK	-	48

# Paraclinicos

- Estudios Bacteriológicos (linfas)
  - 14/01/2009 : Sin visualización BAAR
  - 11/05/2009: Sin visualización BAAR
- Pruebas cutáneas (25/05/2009)
  - PPD: 0 mm
  - Candidina: 7 mm
  - Ag. Soluble: 0 mm



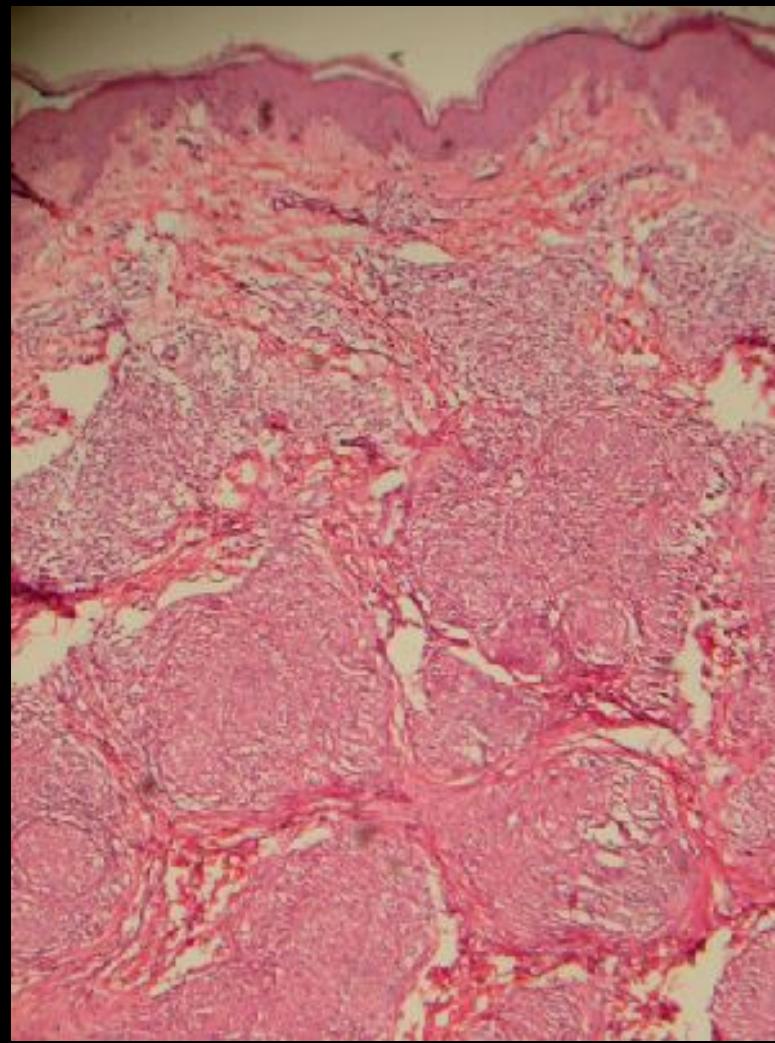
18/05/2009

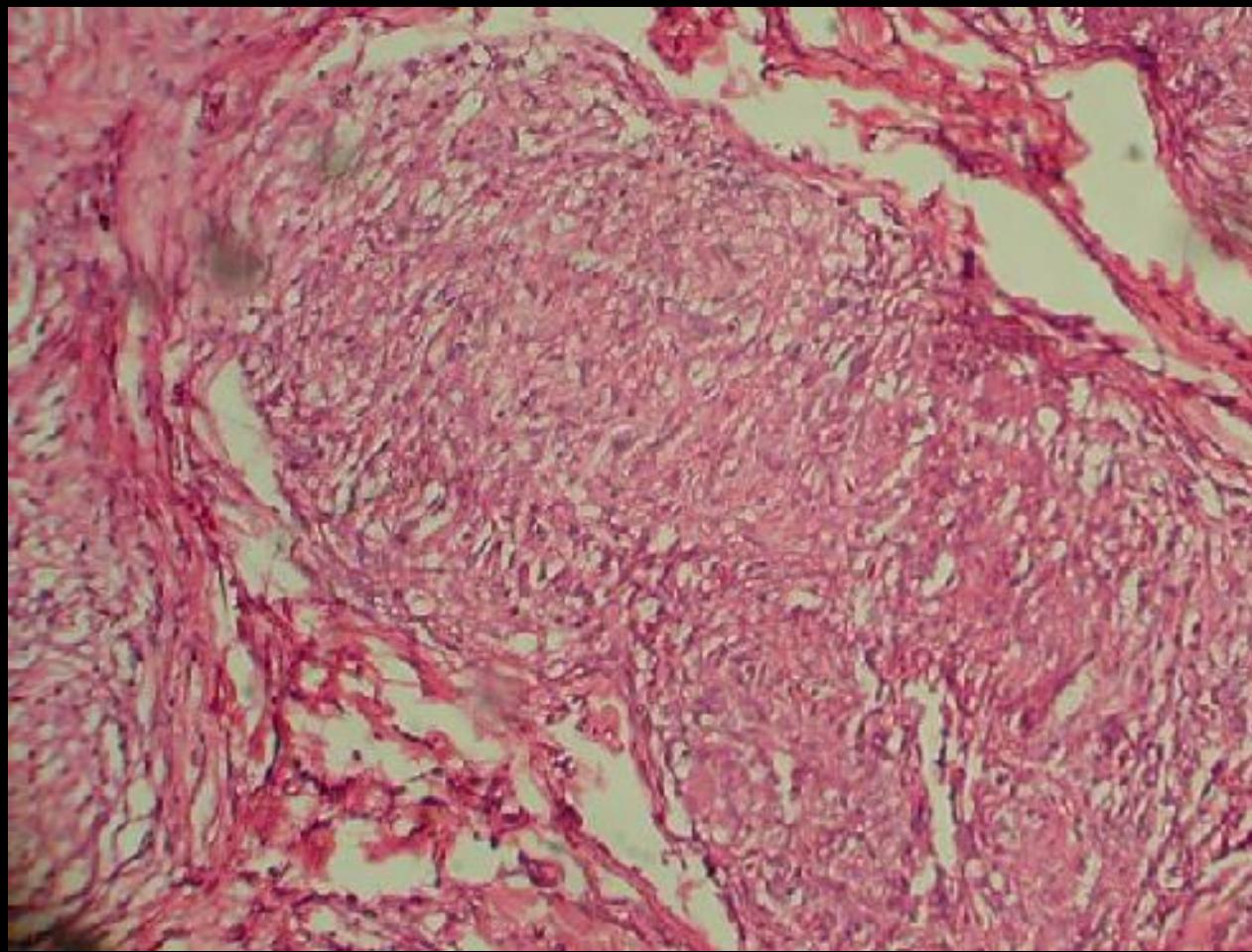
# Estudios paraclinicos

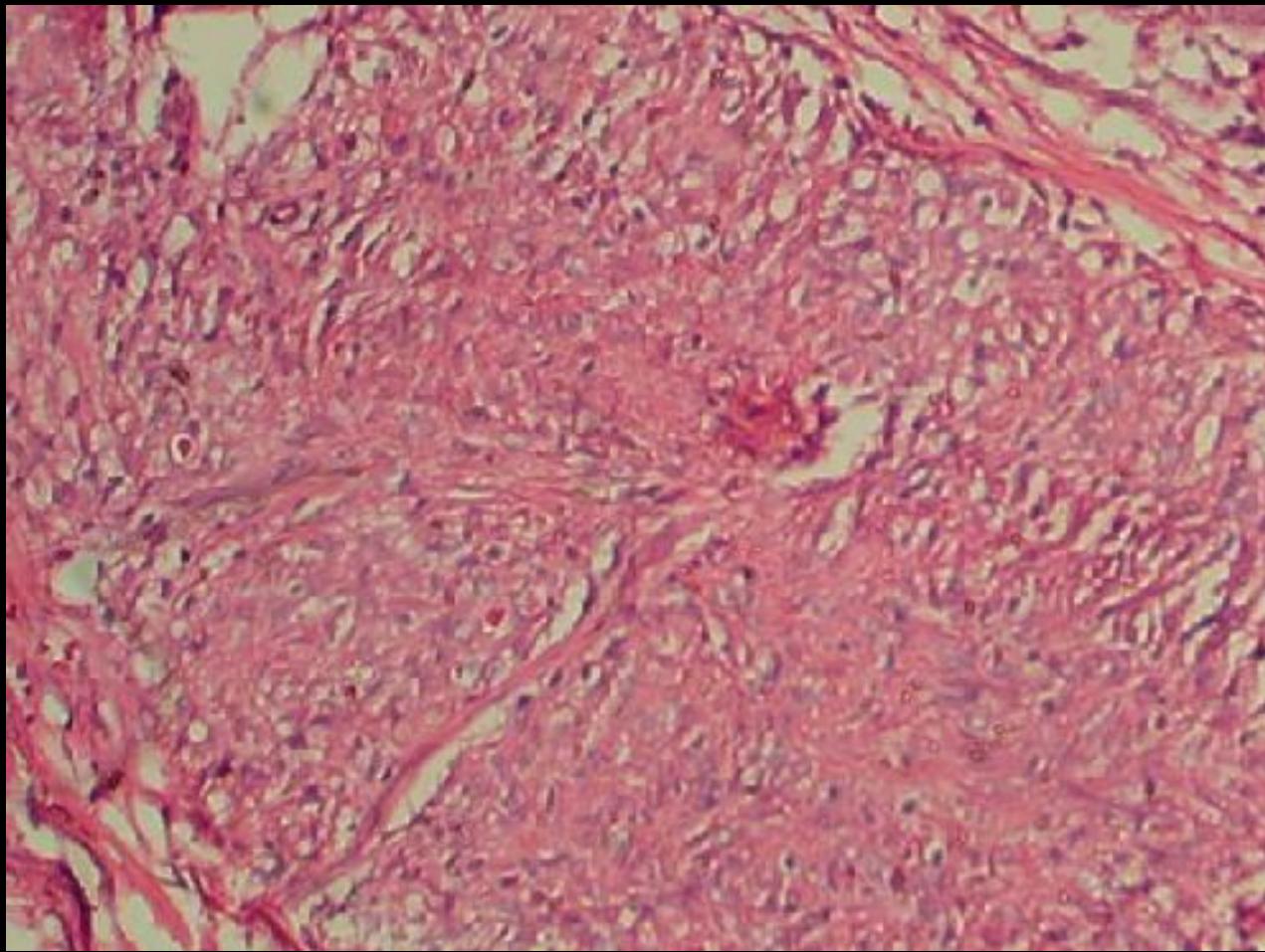
- Rx tórax pa (18/05/2009)
  - discreto aumento de tamaño de silueta cardiaca
  - Reforzamiento hiliar bilateral
  - Infiltrados intersticiales bibasales
  - sugiere: TAC tórax por ensachamiento hiliar.

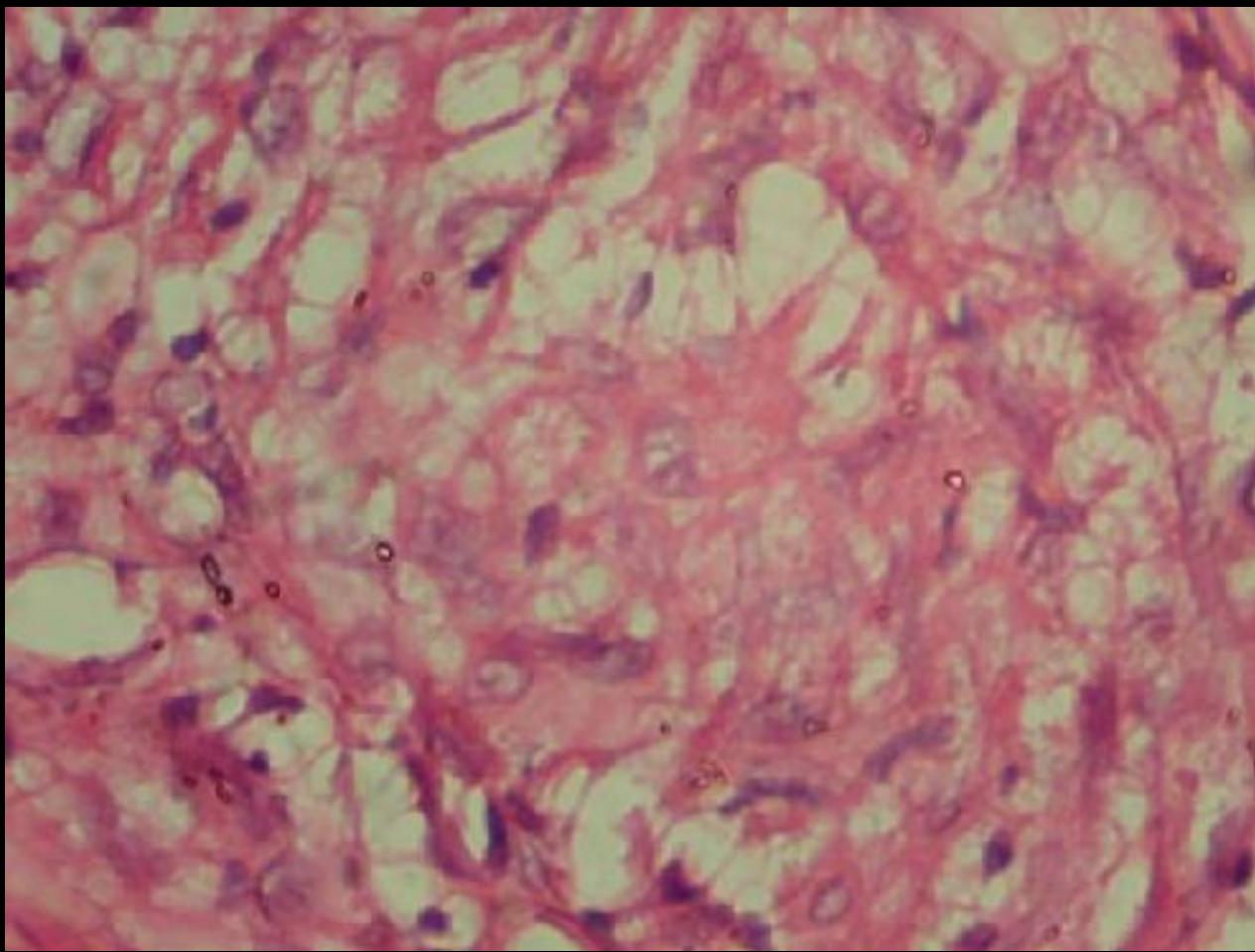
# Evaluaciones

- Evaluación cardiovascular
  - Corazón sano, acorde edad.
- Evaluación Neumonología
  - Sarcoidosis grado I
- Evaluación Oftalmología









# Estudios Histopatológicos

- *Bx (11/05/2009)*

Dermatitis granulomatosa bien diferenciada

Hallazgos compatibles con **Sarcoidosis** vs TT.

Dx: *Sarcoidosis*

- Pendientes:
  - Resultados niveles ECA
  - Informe TAC torax
  - Evaluación oftalmología

# *Discusión*

# *Sarcoidosis*

- Es una enfermedad multisistémica de causa desconocida.
- Afecta jóvenes y adultos de edad media.
- Frecuentemente se presenta con adenopatía hilar bilateral, infiltración pulmonar, lesiones cutáneas y oculares.
- Pueden estar afectados el hígado, bazo, ganglios linfáticos, glándulas salivares, corazón, sistema nervioso, huesos y otros órganos.

# Sarcoidosis

- Diagnóstico: hallazgos clínico-radiológicos son sustentados por histopatología que evidencia granulomas no caseosos de células epitelioides.
- Deben ser excluidos los granulomas de causa desconocida y las reacciones sarcoídicas locales.

# Etiología

- Múltiples factores precipitantes.
- Agente antigénico aún no determinado.
- Diferentes causas posibles:
  - agentes infecciosos (micobacterias, virus y retrovirus)
  - Predisposición genética
  - Alergenos (pólen del pino)
  - Agentes químicos, drogas
  - Desencadenantes medio-ambientales
  - Fenómenos de auto-inmunidad.

# Sarcoidosis pulmonar

- Estadio 0: Rx normal
- Estadio I: adenopatía hilar uni/bilateral (AHB)
- Estadio II: AHB infiltración parenquimatosas
- Estadio III: fibrosis intersticial pulmonar (sin AHB)
- Estadio IV: fibrosis extensa, tendencia formación de retracción, cavitación.

# Sarcoidosis Cutánea

## Clasificación

- **Lesiones Específicas** (Granuloma sarcoidal)

*Formas clásicas: Papulosas: focales o generalizadas*

Nodulares: cutáneas o sub cutáneas

En Placas: únicas y múltiples

variante Lupus Pernio

Formas infrecuentes

- Sarcoidosis sobre cicatriz, Ulcerosa, Eritematoso ,Ungueal, eritrodérmica, mucosa, alopecica , psoriasiforme

- **Lesiones Inespecíficas:** (procesos reactivos)

Eritema nodoso ,Vasculitis

# Sarcoidosis cutanea

## Plan de trabajo

- Historia y examen físico
- Laboratorio: HC, perfil hepático, Igs, Calcemia y Calciuria.
- Niveles ECA.
- Bx (piel, ganglio).
- Radiología (tórax, huesos de la mano y pies).
- TAC tórax
- PPD
- Evaluación neumonología: Estudio función respiratoria (espirometría, gases)
- Evaluación oftalmología

# Tratamiento

- Tratamiento según el tipo, intensidad y cantidad de órganos afectados.
- Corticoesteroides sistémico:
  - Prednisona: 1mg/kg/dia VO 4-6 semanas.
- Hidroxicloroquina: 200-400mgr/dia.
- Cloroquina: 250-500 mgr/dia.
- Trat . alternativos: Metotrexate: 15mgr/sem  
Talidomida: 50-300mgr/d  
Isotretinoína:1mg/kg/d por 3-8m.

# Tratamiento

- Corticoesteroides tópicos potentes c/s oclusión.
- Triamcinolona intralesional (3-10mg/ml al mes).



Gracias !!!