

HANSEN REACCIONAL SIMULANDO VASCULITIS

Soto P, Armand A, Valenzuela A, Guerra G, Quiñonez- Chahín JF, Crespo L, Ortega J, Da Silva E, Páez E, Oliver M, O, Aranzazu N, Pérez-Alfonzo R.

Nombre: J.C. G. B

Sexo: Masculino

Edad: 39 años

Natural y procedente: Cúa, Estado Miranda

Ocupación: Taxista

Antecedentes Personales: HAF hace 6 años.

Antecedentes Familiares: Padre Cardiópata, Tía materna fallecida de Enfermedad cutánea.

Enfermedad Actual:

Inicia en el año 2006 presentando lesiones cutáneas en cara. Consulta a varios facultativos quienes indican antihistamínicos sin presentar mejoría. En el mes de Julio del año 2008, consulta nuevamente a dermatólogo quien al valorarlo observa la presencia de placas y nódulos eritematosos, localizados en cara, miembros superiores e inferiores y algunas escasas en abdomen. Algunas de estas lesiones presentaban vesículas en su centro con contenido purulento asociado a picos febriles. Ante un posible diagnóstico de Eritema Multiforme vs Vasculitis se toma biopsia y es remitido a nuestro centro para continuar con su estudio.

Examen Físico:

Fototipo IV/VI de Fitzpatrick. TA: 120/70 mmHg, FC: 80x', FR: 17x'.

En cara, cuello, miembros superiores, abdomen y miembros inferiores se observan múltiples placas eritematosas, infiltradas, bordes difusos que al confluir forman otra de mayor extensión. Algunas de las placas presentan en su superficie ampollas centrales con material purulento en su interior y ulceraciones con áreas de necrosis y costras mielecéricas. Estas lesiones son muy dolorosas. No se palpan adenopatías cervicales, axilares ni inguinales.



Foto 1



Foto 2



Foto 3

IDX de ingreso

1. Dermatitis Neutrófilica
2. Vasculitis
3. Eritema Multiforme

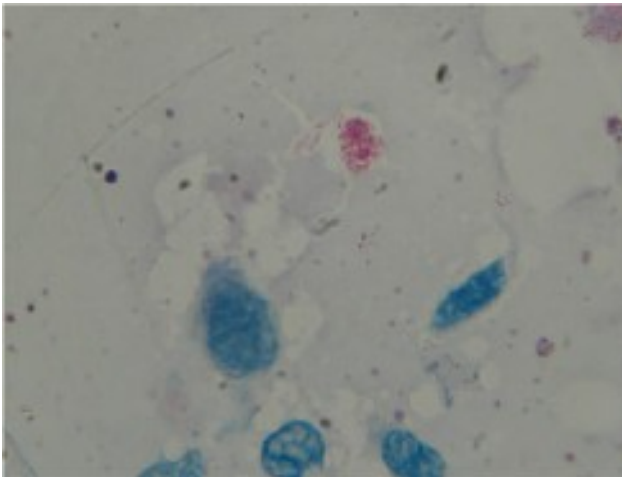
Plan de Trabajo:

1. Hospitalizar a cargo de Dermatología
2. Hidratación parenteral
3. Oxacilina 2 gr EV C/6 h
4. Acetaminofen 500 mg VO C/6h
5. Laboratorios
6. Rx Tórax
7. Gases arteriales
8. Curva térmica
9. Buscar resultado de Biopsia
10. Toma de linfas
11. IC Medicina Interna e Infectología

Resumen de Laboratorios:

- **HC:** Leucocitosis + Neutrofilia
Anemia Normocítica, Normocrómica
- **Química:** Hiponatremia, hiperglicemia, hipercolesterolemia, LDH y SGPT elevados
- **Gases Arteriales:** Alcalosis respiratoria + Acidosis Metabólica descompensada
- **Rx Tórax:** sin evidencia de reforzamiento parahiliar
- **BK esputo (No. 2):** Negativos
- **Linfas:** Positivas (índice + 4)

Linfas Positivas



Biopsia de piel No. 14662: Hiperplasia epitelial moderada y rectificada, dermis con infiltrado nodular granulomatoso con células gigantes espumosas, células epitelioides, histiocitos, linfocitos y neutrófilos.

FF: 5+ (99% fs)

DX: Enfermedad de Hansen Reaccional tipo II.

DX definitivo:

1. Enfermedad de Hansen BL-LL
Eritema Nodoso Leproso Ulceronecrótico
2. Infección Respiratoria Baja
2.1 Bronquitis Aguda
3. Hiponatremia
4. Alcalosis Respiratoria + Acidosis Metabólica descompensada + hipoxemia

Tratamiento:

- PQMTMBA sin DDS
- TALIDOMIDA 400mg OD. Actualmente recibe 200 mg OD
- CLOFAZIMINA 100 mg OD
- PREDNISONA 30 mg OD con disminución de 2.5 mg quincenal. Actualmente 20 mg OD
- NEBULIZACIONES CON BERODUAL (10 gotas)
- LEVOFLOXACINA 750 mg VO OD
- AMPICILINA SULBACTAM 3 gr C/ 6 h
- ACETAMINOFEN 500 mg VO C/4 h
- LEVODROPROPICINA JARABE 15 cc C/12 h

El paciente continúa su control por la consulta de Hansen en el IB, donde es evaluado mensualmente presentando una buena evolución.

Sensibilidad: hipoestesia al frío y calor en mano derecha (discapacidad grado I). No se palpa engrosamiento de troncos nerviosos.

Evolución:



Foto 4



Foto 5



Foto 6

Referencias:

- Azulay-Abulafia L, Spinelli L. Revisiting Lucio's Leprosy and Lucio's phenomenon. *Med Cutan Iber Lat Am.* 2005; 33(3): 125-133
- Ang P, Tay Y, Ng S, Seow C. Fatal Lucio's Phenomenon in 2 patients with previously undiagnosed leprosy. *J Am Acad Dermatol.* 2003; 48 (6): 958-961
- Lucio's Phenomenon: clinical and therapeutic aspects. Souza C, Roselino A, Figueiredo F, Foss N. *International Journal of Leprosy and other Mycobacterial Diseases.* 2000
- Rodriguez G, Orozco L. Estados Reaccionales. En: *lepra.* INS. 1996
- Kumani R, Thappa D. Phenomenon from India. *Dermatology online Journal.* 2008; 14(2):10
- Reyes O. La reacción Leprosa: una revisión. *Derm Venez.* 2000; 38:53-63
- Fagagriolo L, de Souza E, Cintra M, Neves D. Vasculonecrotic Reactions in Leprosy. *The Brazilian Journal of infectious diseases.* 2007; 11 (3): 378-382
- Pandhi D, Melita S, Agrawal S, Singal A. Erythema Nodosum Leprosum Necroticans in a child-An Unusual Manifestation. *International Journal of Leprosy.* 2005; 73(2): 122-126
- Britten W, Lockwood D. Leprosy. *Lancet.* 2004; 363(9416): 1209-19