

Los pasos del diagnóstico en las enfermedades autoinmunes sistémicas (II)

**Joan M. Nolla Solé, Diego Benavent Nuñez, Laura Berbel Arcobé, Paola Vidal Montal, Javier Narvaéz García
Departament de Ciències Clíniques. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Universitat de Barcelona**

CASO CLÍNICO

Mujer de 23 años de edad que acude al servicio de urgencias por presentar, **desde unas 8 horas antes, disnea con taquipnea + dolor pleurítico izquierdo**. El cuadro clínico se inició de forma brusca y ha ido progresivamente en aumento.

Refiere que en el último mes presenta astenia intensa junto con artralgias generalizadas y que desde hace unos 10 días presenta dolor y tumefacción en manos y en ambas rodillas con rigidez matutina acentuada; en la última semana ha tomado ibuprofeno (600 mg/8h) con discreta mejoría. Desde hace 3 días presenta lesiones cutáneas en cara anterior de tórax y en cuello que la paciente ha atribuido a toxicodermia.

Mientras se le realizaba la anamnesis ha sufrido un episodio de expectoración hemoptoica.

CASO CLÍNICO

Entre sus **antecedentes** destaca:

- Hábito tabáquico (10 paquetes/año)
- Apendicectomía a los 14 años
- Hipotiroidismo (Tiroiditis de Hashimoto). Recibe tratamiento sustitutivo, con buen control de la enfermedad.
- Madre afecta de cirrosis biliar primaria.

CASO CLÍNICO

En la **exploración física** se observa:

- Algún crepitante en base pulmonar izquierda
- Ruidos cardíacos rítmicos. No soplos, ni roce.
- Dolor a la presión y tumefacción en articulaciones metacarpofalángicas, interfalángicas proximales. Derrame articular en ambas rodillas.
- Tumefacción edematosa en región poplítea izquierda, de coloración rojo-violácea. Signo de Homans (+)
- Exantema macular eritematoso en cara anterior de tórax
- T Ax: 36.4 °C. T.A. 120/70 mm/Hg. FR: 28 x'; FC: 115 x'

CASO CLÍNICO

Se practica (exploraciones complementarias):

- Rx torax: presencia de atelectasia laminar en base de pulmón izquierdo.
- Saturación de oxígeno: 92%
- ECG: taquicardia sinusal. Ondas T invertidas de V1 a V4.
- Hemograma:
 - Hb: 12,6 g/dL (N: 12 – 16) VCM: 89 (N: 78-100). HCM: 28 (N: 26 -34).
 - Leucocitos: 2, 6 x 10⁹/L (N: 4,5 – 11,5); linfocitos: 0.76 x 10⁹/L (N: 1,5 – 4)
 - Plaquetas: 265 x 10⁹/L (125 -300)
- Bioquímica general:
 - Normal (incluye creatinina, urea, glucosa, ALT, AST, K, Na, CPK y FF.AA).

CASO CLÍNICO

Indica:

- Diagnóstico diferencial
- Qué exploraciones complementarias son necesarias para filiar mejor el proceso (a practicar tanto en el servicio de urgencias como con posterioridad)
- Diagnóstico más probable
- Tratamiento

ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.

Propias de la enfermedad de base

Comorbilidad

Poliautoinmunidad

ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.



ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.

Disnea

Dolor torácico

Compromiso pulmonar

Hemoptisis

Atelectasia

Poliartritis

Compromiso articular

Exantema

Compromiso cutáneo

TVP

Compromiso vascular

Leucolinfopenia

Compromiso hematológico

ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.

Disnea

Dolor torácico

Compromiso pulmonar

Hemoptisis

Atelectasia

Poliartritis

Compromiso articular

Exantema

Compromiso cutáneo

TVP

Compromiso vascular

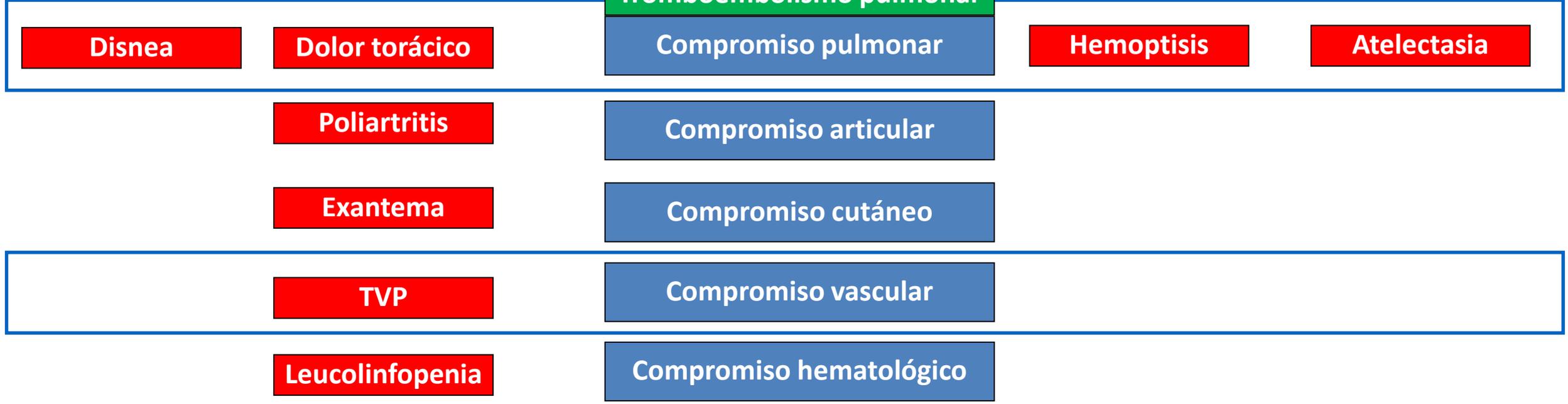
Leucolinfopenia

Compromiso hematológico

ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.

Tromboembolismo pulmonar



ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.

Propias de la enfermedad de base



Comorbilidad



Poliautoinmunidad



ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.

Propias de la enfermedad de base

Poliartritis

Exantema

Leucolinfopenia

Poliautoinmunidad

Tromboembolismo pulmonar

ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.

Propias de la enfermedad de base

Poliartritis

Exantema

Leucolinfopenia

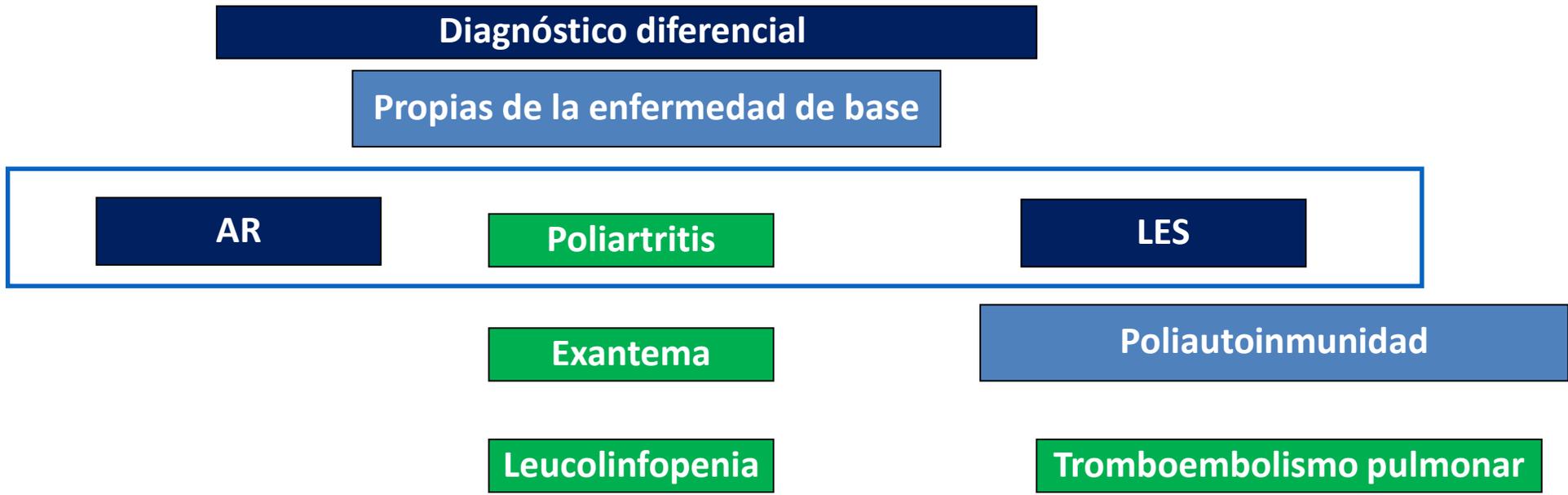
Poliautoinmunidad

Tromboembolismo pulmonar

AAF → SAF

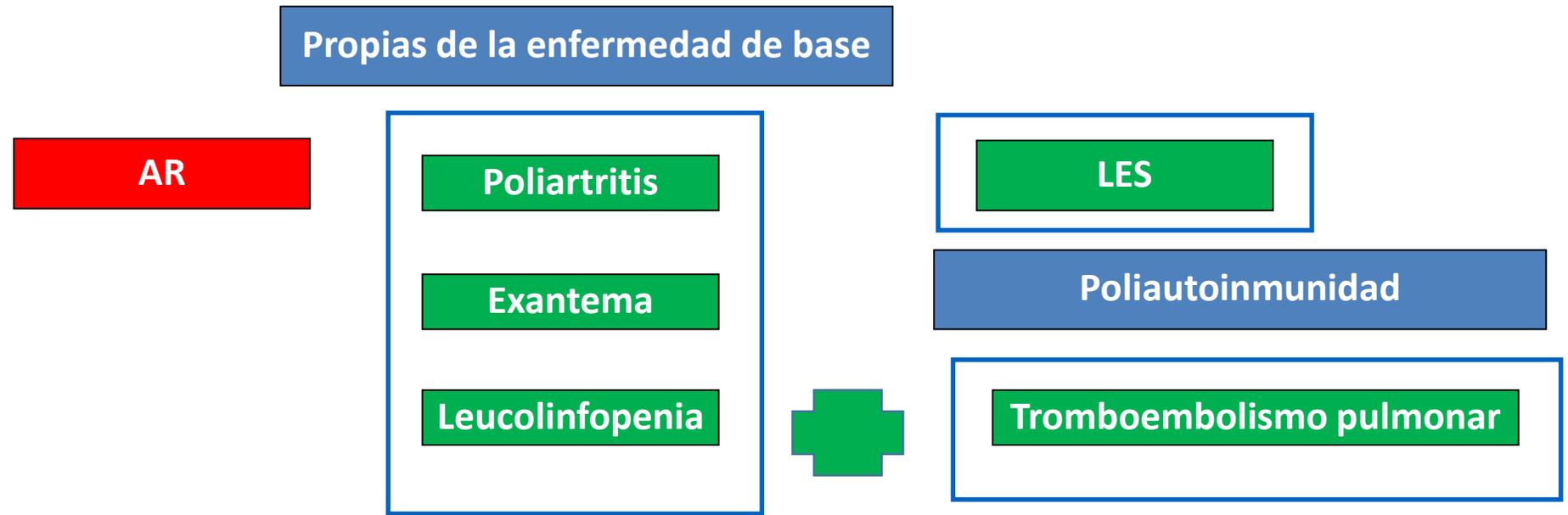
ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.



ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

- Enfermedades heterogéneas, de naturaleza autoinmune, de presentación variada que pueden afectar a distintos órganos o sistemas corporales.
- El diagnóstico se establece a partir de sus manifestaciones clínicas y del uso juicioso de las exploraciones complementarias.



ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



INGRESO



ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Compromiso articular y cutáneo

INGRESO

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES)

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Compromiso articular y cutáneo

Exploraciones complementarias

INGRESO

Exploraciones complementarias

Tratamiento

Tratamiento

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES)

Exploraciones complementarias

Ajuste de tratamiento

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Compromiso articular y cutáneo

INGRESO

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES + SAF)

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Compromiso articular y cutáneo

INGRESO

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES)

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

Tx anticoagulante

Oxigenoterapia

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Compromiso articular y cutáneo

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

INGRESO

Radiología osteoarticular

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES)

Tx anticoagulante

Oxigenoterapia

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

Tx anticoagulante

Oxigenoterapia

INGRESO

Compromiso articular y cutáneo

Radiología osteoarticular

PDN a dosis bajas (5-10 mg/d)

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES)

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

Tx anticoagulante

Oxigenoterapia

INGRESO

Compromiso articular y cutáneo

Radiología osteoarticular

PDN a dosis bajas (5-10 mg/d)

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES)

Orina

Inmunología

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

Tx anticoagulante

Oxigenoterapia

Compromiso articular y cutáneo

Radiología osteoarticular

PDN a dosis bajas (5-10 mg/d)

INGRESO

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES + SAF)

Orina

Inmunología

Sedimento, proteinuria/24 h

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

Tx anticoagulante

Oxigenoterapia

Compromiso articular y cutáneo

Radiología osteoarticular

PDN a dosis bajas (5-10 mg/d)

INGRESO

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES + SAF)

Orina

Sedimento, proteinuria/24 h

Inmunología

ANA,FR.ACPA,A-DNA,A-Sm,A-Ro/La,AAF,Complemento

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

TEP

Gasometría arterial

Dímero D

Eco extremidades inferiores

Angio - TC

Tx anticoagulante

Oxigenoterapia

Compromiso articular y cutáneo

Radiología osteoarticular

PDN a dosis bajas (5-10 mg/d)

INGRESO

ATENCIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico de la EAS (LES + SAF)

Orina

Sedimento, proteinuria/24 h

Inmunología

ANA, FR, ACPA, A-DNA, A-Sm, A-Ro/La, AAF, Complemento

Hidroxicloroquina

CASO CLÍNICO

Indica:

- Diagnóstico diferencial
- Qué exploraciones complementarias son necesarias para filiar mejor el proceso (a practicar tanto en el servicio de urgencias como con posterioridad)
- Diagnóstico más probable
- Tratamiento

LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES) + SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICO (SAF)



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Moltes gràcies