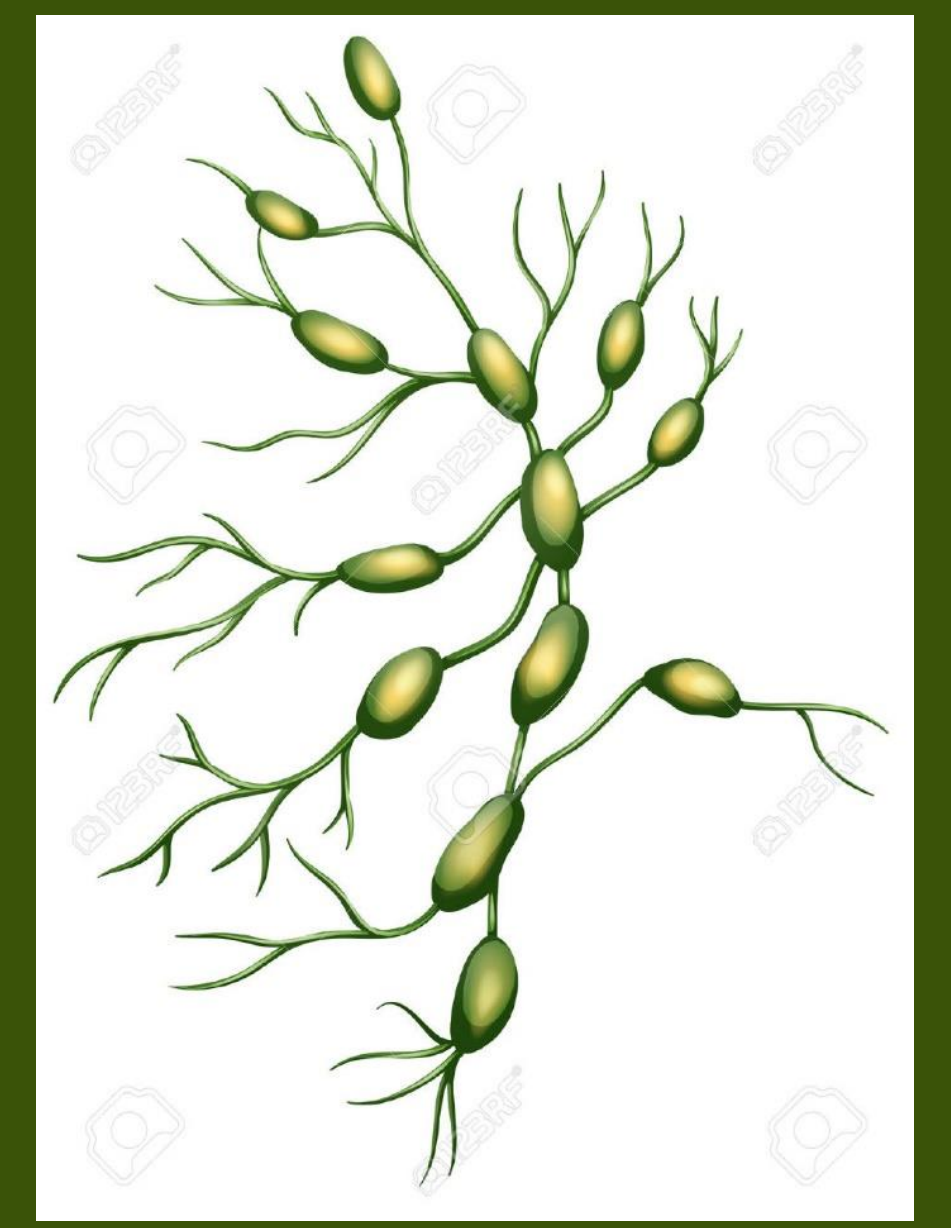


ENFERMEDAD DE CASTLEMAN.

DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO



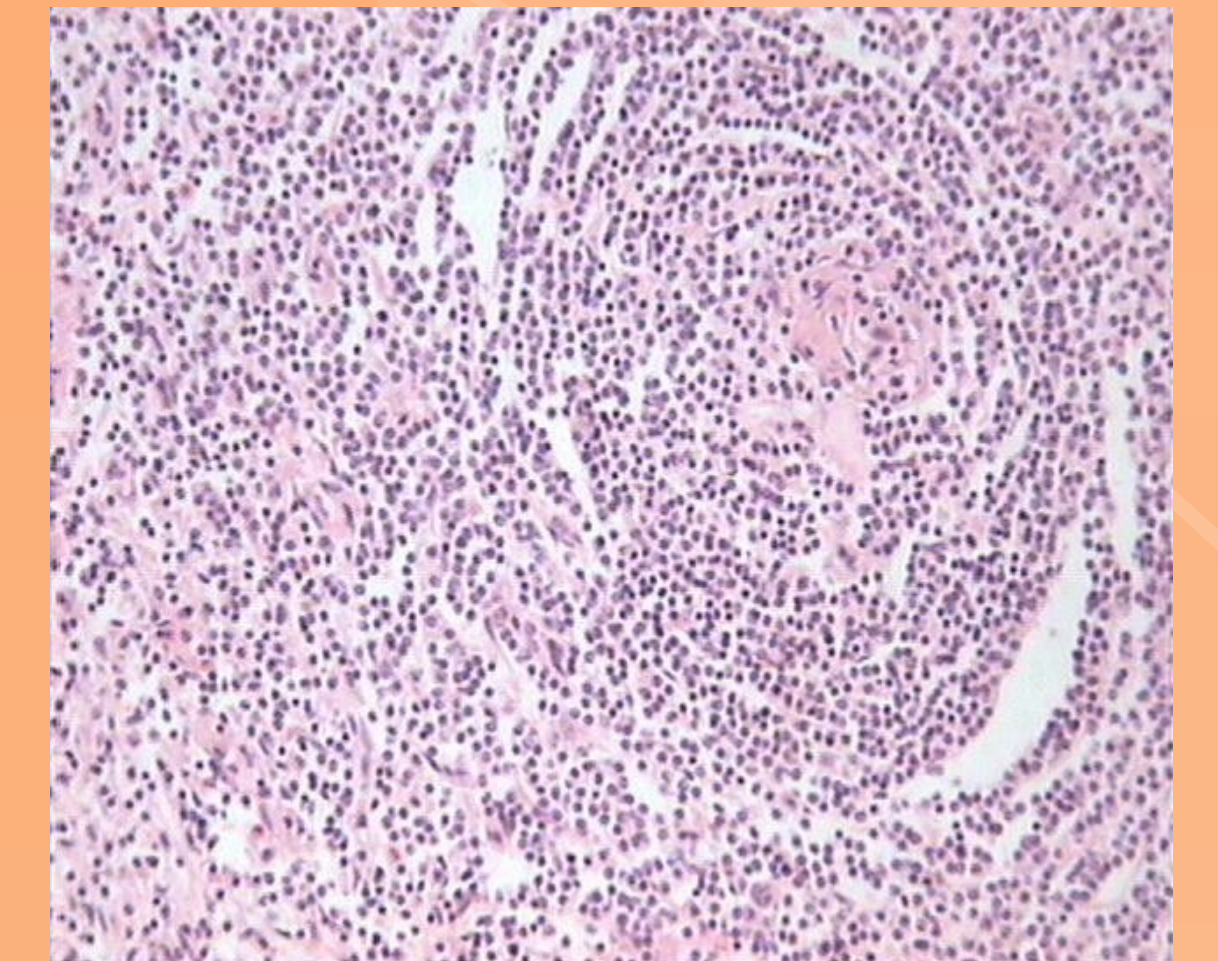
Cayetano Galera Moreno. Médico de familia. UGC Ciudad Jardín (Almería)
Beatriz Rodríguez Jiménez. Médico de familia. UGC Berja . (Almería)
Elisabet Fernández Martín. Médico de familia. UGC Berja . (Almería)
Carmen Padilla del Campo. Médico de familia. UGC Roquetas . (Almería)
José Antonio Andrade Juárez. Médico de familia. UGC Vícar . (Almería)

Introducción

La enfermedad de Castleman se define por la hipertrofia de los ganglios linfáticos con hiperplasia linfoide angiofolicular.

Existen 2 formas:

- la forma localizada (hialino vascular), normalmente es asintomática.
- La forma multicéntrica (células plasmáticas), más sintomática: pérdida peso, fiebre, hepatoesplenomegalia.



Descripción del caso

Mujer de 45 años, natural de Ucrania, residente en España desde hace 9 años.

Síntomas: refiere boca seca, dolor abdominal con sensación de plenitud al ingerir algunos alimentos que no sabe especificar y que remite con analgésicos. En los últimos dos meses 3 episodios de febrícula y disminución de peso.

Antecedentes personales: úlcera corneal de 5 años de evolución, **fenotipo de Raynaud**, transfusiones previas, ooforectomía por quiste ovárico y **síndrome de Sjögren primario**.

En el estudio realizado en atención primaria diagnosticamos de **Hepatitis crónica C**, por lo que la derivamos a consultas de digestivo, que solicitan TAC abdomino-pélvico donde informan de numerosas adenopatías en hilio hepático, periaórticas, interaorticocavas y pericavas.

- Pruebas de autoinmunidad muy positivas.
- Tras biopsia de una de las adenopatías se llega al diagnóstico de **enfermedad de Castleman tipo hialino-vascular**.

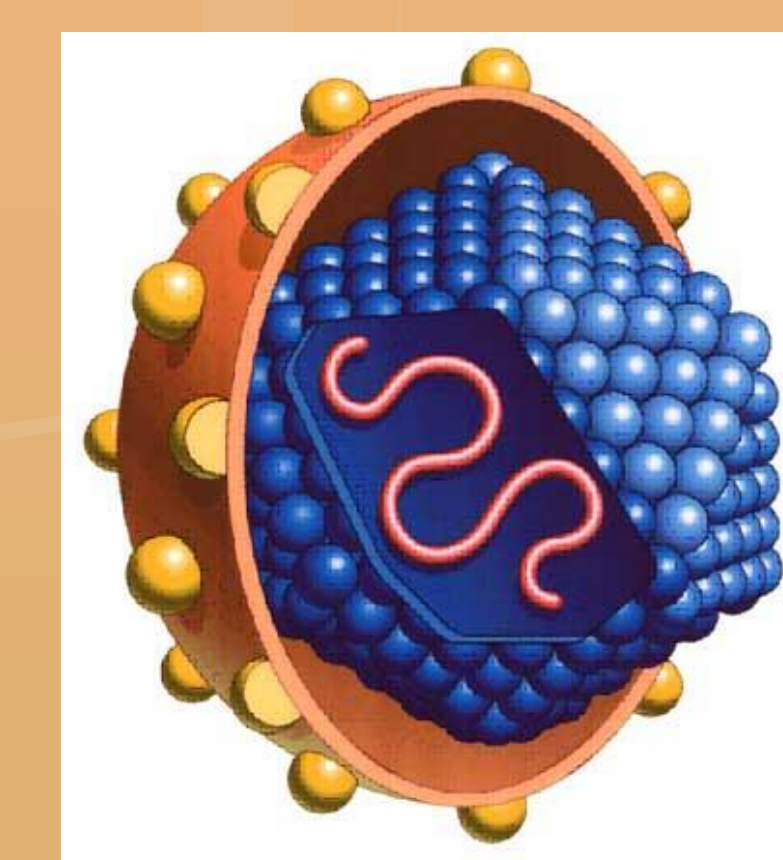


Estrategia práctica de actuación

La hepatitis crónica C genotipo 1b con fibrosis grado 3, fue tratada en digestivo con HARVONI durante 12 semanas (dicho tratamiento ha demostrado una tasa de curación de hasta el 90%), quedando curada.

La enfermedad de Castleman multicéntrica es una enfermedad rara que a veces entra en remisión espontánea, como es el caso, por lo que no sigue controles por hematología, ya que se descartó actividad tumoral y las adenopatías habían disminuido de tamaño.

Actualmente está en seguimiento por atención primaria y controles semestrales en consultas de medicina interna.



Bibliografía

- Aster JC, Brown JR. Castleman's disease. Uptodate 2013.
- Guzmán-Fernández MR,Campoy-García JM.Espectro clínico de la Enfermedad de Castleman.Galicia Clin 2014; 75 (4): 191-194.
- Miguélez Varaa C,Mariñán Gorospea M, Albistur Lesmesb I.Enfermedad de Castleman mediastínica: presentación de un caso. Arch .2013;49:455-6.
- González García A, oreno Cobo M.Á., atier de la Peña J.L.Diagnóstico y tratamiento actual de la enfermedad de Castleman.Rev Clin Esp. 2015