

VASCULITIS CUTÁNEA PARANEOPLÁSICA

Eirís Castro, Iván; Lema Gontad, José Manuel; Vázquez Fernández, Andrés; Méndez Fernández, José Antonio; Abarca Buján, Benjamín; Rodríguez Ledo, Pilar.

Unidad Docente Medicina Familiar y Comunitaria de Lugo.
Centro de Salud Sagrado Corazón, EOXi Lugo-Cervo-Monforte. Lugo, España.

Introducción

Las vasculitis cutáneas, la mayoría leucocitoclásticas, asociadas a neoplasias (menos del 5%) se han vinculado principalmente a enfermedades hematológicas y en menor proporción a tumores sólidos. Su presentación puede ser previa, simultánea o posterior al diagnóstico de la neoplasia de base.

Descripción del caso

Varón de 52 años con lesiones eritemato-violáceas en extremidades inferiores que no desaparecen a la digitopresión. Se acompañan de síndrome general con astenia y pérdida ponderal de unos 10 kg en los últimos meses.

Antecedentes: fumador de 20 cigarrillos/día, no tratamientos ni infecciones recientes; padre y varios tíos paternos fallecidos de cáncer digestivo.

En radiología de tórax se detectan metástasis pulmonares bilaterales en suelta de globos.

En estudio de extensión se demuestra masa renal derecha compatible con carcinoma renal de células claras.

Actitud: Nefrectomía radical y posterior tratamiento sistémico con sunitinib.

Palabras clave

Vasculitis, síndrome paraneoplásico, púrpura palpable.

Bibliografía

1. González-Gay MA. et al. Cutaneous vasculitis and cancer: A clinical approach. Clin Exp Rheumatol. 2000; 18: 305-7.
2. Blanco Alonso R, Pina Murcia T. Vasculitis leucocitoclástica. En: Rúa-Figueroa Fernández De Larrinoa I. et al., editores. Manual SER de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas. 1.ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2014. p. 251-6.



Estrategia práctica de actuación

La exclusión de un proceso maligno asociado a vasculitis cutánea debe guiarse por la historia, el examen físico y/o las pruebas de imagen y laboratorio.

Aunque la vasculitis paraneoplásica es infrecuente, debería sospecharse ante la presencia de síntomas generales, afectación cutánea crónica o recurrente, anomalías hematológicas, así como, rebeldía al tratamiento convencional con esteroides.