



DIAGNÓSTICO CLÍNICO: ENFERMEDAD DE BEHÇET

Autores: Velázquez Álvarez J (1), Pérez Bol R (1), Cuesta Pérez-Camino A (2), Augusto Rendo B(3), Crespo González S(1)
Centro de trabajo: (1) Médico de Familia C.S.Cudeyo, (2) Médico del SUAP de Colindres, (3) Enfermera C.S.Cudeyo

INTRODUCCIÓN:

La enfermedad de Behçet es una patología crónica y multisistémica poco común (prevalencia en España: 5-10/100.000), de etiología desconocida, enmarcada dentro del grupo de las vasculitis. El diagnóstico es clínico, siguiendo criterios internacionales. El HLA B51 positivo tiene valor diagnóstico.



DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Mujer de 18 años con antecedente de episodios de amaurosis completa de ojo derecho, de repetición, desde hace 2 años y posteriormente cefalea holocraneal diaria de 10-15 minutos de duración. Valorada por Oftalmología se diagnosticó probable espasmo de acomodación y se deriva a Neurología, que tras estudios con TAC, RMN y estudio de LCR establecen un juicio diagnóstico de ceguera funcional de ojo derecho. Decide acudir a un centro privado donde diagnostican neuritis óptica retrobulbar derecha (potenciales evocados abolidos y afectación macular severa) Con estos antecedentes, acude a consulta hace unos meses por lesiones dolorosas a nivel vulvar. En la exploración se observan 3 úlceras a lo largo del labio mayor izquierdo, sin adenopatías inguinales. Al revisar la Historia Clínica, encontramos varios episodios de aftas orales, tratadas como úlceras comunes de mucosa oral, y artralgias.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

La baja frecuencia de esta patología, hace difícil su sospecha ante un paciente con aftas orales aisladas. Un estudio oftalmológico poco concluyente, por la falta de acuerdo en el diagnóstico, dificultó aún más la sospecha de una enfermedad de Behçet. Con la aparición del tercer síntoma podría haber sucedido lo mismo y diagnosticarse úlceras herpéticas genitales, micosis, etc. A veces la revisión completa de la Historia de un paciente (desconocido por nosotros hasta ese momento) y la intención por parte del médico de buscar nexos de unión entre distintos síntomas, puede dar sorpresas diagnósticas como esta. Confirmación, por parte de Reumatología, de la existencia de HLA B51 positivo.

PALABRAS CLAVE:

Behçet; úlceras genitales; neuritis óptica.

BIBLIOGRAFIA:

1.Salas Cabrera R, Sagué Larrea J, Laurencio Mena A. Enfermedad de Behcet: Presentación de un caso. Arch. Esp. Urol.[revista en Internet].2007Feb [citado 23 de Marzo de 2015];60(1):67-8. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/urol/v60n1/caso1.pdf>

2.Graña Gil J, Sánchez Meizoso M^ªO, Freiere González M, Galdo Fernández F. Enfermedad de Behçet. Seminarios de la Fundación Española de Reumatología. 1999; 1: 39-67.